হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য-রত্ন

অর্থাৎ

চিকিৎসায় ঔষধের

পরিচালক লক্ষণ।

তৃতীয় সংস্করণ।

স্বর্গীয় হরিপ্রসাদ চক্রবর্ত্তিকর্ত্তৃক অনূদিত।

LEADERS
IN
HOMŒOPATHIC THERAPEUTICS
IN BENGALI.

THIRD EDITION

PUBLISHED AND MADE UP TO DATE BY
PIYUSH KIRAN CHAKRAVARTTY B. A.,
HOMŒOPATHY PRACHAR KARJYALAYA
PATUATULI, DACCA.
1923.

মূল্য

Printed by Gopal Chandra Dey
Hena Press, Lakshmibazar, Dacca

ভূমিকা।

পাঠকের মনে প্রত্যেকটী ঔষধের সর্ব্বপ্রধান বিষয়গুলি প্রতিনিয়ত নিবদ্ধ ও জাগরূক থাকিতে পারে, এবং উপসর্গ শূন্য অমিশ্র রোগে বিশেষ লক্ষণানুসারে অবিলম্বে ঠিক ঔষধ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে এই উদ্দেশ্যেই ডাঃ ন্যাশ এই পুস্তক লিখিয়াছেন। নিদান-তত্ত্ব ও লক্ষণ-তত্ত্বে বিবাদ-বিসম্বাদ করা বিধেয় নহে। প্রত্যেকটী লক্ষণেরই নিদান-গত অর্থ আছে, কিন্তু সর্ব্বদা উহা বাক্যে পরিব্যক্ত করা যাইতে পারে না। এ জন্য লক্ষণের নিদান-গত অর্থের ব্যাখ্যা না করা যাইতে পারিলেও "বিশেষ লক্ষণ" বা "লক্ষণ সমষ্টির" উপর নির্ভর করিয়া প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

চিকিৎসায় চিকিৎসক প্রধানতঃ দুই প্রকার রোগী দেখিতে পান। এক প্রকারে বিশেষ লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। এই বিশেষ লক্ষণের অনুবলে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে অনেক সময়েই নিশ্চয় আরোগ্য জন্মে। আর এক প্রকারে কোন বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হয় না; ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণের সহিত রোগীর লক্ষণ-সমষ্টি মিলাইয়া লইয়া ঠিক সদৃশ ঔষধ নির্ব্বাচন ও ব্যবস্থা করিতে হয়। কিন্তু অধিকাংশ রোগীতেই অকূল সাগরে আলোক-শিখার ন্যায় কোন না কোন বিশেষ-লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। সেই লক্ষণ অবলম্বন করিয়া ও পরিচালক স্বরূপ লইয়া ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণের সহিত রোগীর লক্ষণ মিলাইয়া ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়।

নিদান-তত্ত্ব অনুসারে এই প্রকার একটী লক্ষণের কারণ দর্শান সর্ব্বদা সুসাধ্য না হইলেও, আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকিলে ঔষধের সহিত লক্ষণের সাদৃশ্যে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, ইহা নিশ্চিত।

লক্ষণের সম্বন্ধ-বিচার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় বড়ই প্রয়োজনীয়। এতদ্দ্বারা চিকিৎসক সহজে ও সংক্ষেপে ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পারেন। ইহাকে ঔষধ ব্যবস্থার "সংক্ষিপ্ত-পথ" বলা যাইতে পারে। এই পুস্তকে স্থানে স্থানে সেই সম্বন্ধ-বিচারের বিষয়ও উল্লেখিত হইয়াছে।

এক প্রদেশ (রীজন) ও এক যন্ত্রে (অরগ্যান) যে যে ঔষধের বিশেষ সম্বন্ধ তাহাদের সাদৃশ্য ও বিসাদৃশ্য ভালরূপে নিরূপণ করিতে না পারিলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রকৃত ব্যবস্থা হয় না। অন্য কোন প্রকার পরিশ্রমেই এত উত্তম ফল দর্শে না।

প্রত্যেক ঔষধের ও রোগের অনুভূতি, অবস্থা, ধাতু প্রকৃতি, অথবা উপচয় উপশম সম্বন্ধে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে, সর্ব্বদা অনায়াসে এই সকল লক্ষণের কারণ দর্শাইতে পারা যায় না। আবশ্যকও করে না। কেন যে বেলেডোনার বেদনা "* সহসা উপস্থিত হয় এবং কিয়ৎকাল পরে সেইরূপ সহসা অন্তর্হিত হয়," এবং ষ্ট্যাণমের বেদনা "* ক্রমে ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয়," অথবা সল্‌ফিউরিক এসিডের বেদনা "* ধীরে ধীরে আরম্ভ হইয়া সহসা বিলীন হয়," কিম্বা '* ক্রমে ক্রমে বাড়িয়া হঠাৎ কমিয়া যায়" ইহার কোন হেতু নির্দ্দেশ করিতে পারা যায় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক উহা বুঝাইয়া দিতে পারুন আর না পারুন এই সকল লক্ষণানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করিলেই তাঁহার রোগী আরোগ্য লাভ করে।

এই পুস্তকে যাহা লেখা হইয়াছে উহাই সমস্ত নহে। ভৈষজ্য-তত্ত্বে আরও বিস্তর বিষয় জানিবার বাকী রহিয়াছে। ইহা যেন নবীন চিকিৎসকদের সর্ব্বদা মনে থাকে যে এই পুস্তক পড়িয়া ভৈষজ্য-তত্ত্ব অধ্যয়নে উপেক্ষা জন্মিবে বলিয়া মনে করিলে ডাঃ ন্যাশ ইহা কখনও লিখিতেন না।

ডাঃ ন্যাশ তরুণ বয়সে ডাঃ হেরিং, ডনহাম, ওয়েল্‌স, লিপি ও অন্যান্য বিখ্যাত গ্রন্থকারদিগের গ্রন্থ অতিশয় মনোযোগ ও আহ্লাদ পূর্ব্বক পাঠ করিয়াছিলেন। এবং প্রায় চল্লিশ বৎসর ব্যাপী চিকিৎসা ব্যবসায়ে সেই সকল মহামতি গ্রন্থকারদিগের শিক্ষা ও উপদেশ সাবধানে পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন। এক্ষণ তাঁহার কেশ পলিত হইতেছে, তিনি বৃদ্ধ হইতেছেন অতএব তিরোভাবের পূর্ব্বে সেই সকল অমূল্য শিক্ষার সত্যতার প্রমাণ স্বরূপ অভিনব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের সহায়তার জন্য তাঁহার অভিজ্ঞতার ফল কতকটা লিখিয়া রাখিয়া যাইতে ইচ্ছা করেন। সম্পূর্ণ ভৈষজ্য-তত্ত্ব অথবা সম্পূর্ণ চিকিৎসা-তত্ত্ব লেখা তাঁহার অভিপ্রেত নহে। যদিও এই পুস্তকের উভয়বিধ প্রকৃতিই পরিদৃষ্ট হইতে পারে বটে, কিন্তু চিকিৎসা ব্যবসায়ে তিনি দীর্ঘকাল ব্যাপী যে সকল প্রকৃত তথ্য প্রত্যক্ষ করিয়াছেন কেবল সেই সকল যথার্থ ও বিশ্বাস্য কথাই ইহাতে সন্নিবিষ্ট করিয়াছেন। এটা মতামতের যুগ। অনেক প্রকার মনঃকল্পিত বিষয়েরই (খেয়াল) এ যুগে আবির্ভাব হয়। সুতরাং উহার অনুসরণে নিশ্চয়ই নৈরাশ্য ও বিফলতা জন্মে। ডাঃ ন্যাশ হানিম্যানের হোমিওপ্যাথিতেই বিশ্বাস করেন, এবং তাহাই প্রচার করা তাঁহার উদ্দেশ্য।

তিনি ঔষধ গুলি সাধারণ রীতি অনুসারে একোনাইট হইতে আরম্ভ করিয়া ক্রিক্রমে পরিসমাপ্ত করেন নাই। কিন্তু তাঁহার প্রবৃত্তির প্রেরণানুসারে স্তবকে স্তবকে উহার বিবরণ উল্লেখ করিয়াছেন।

হোমিওপ্যাথিতে ঔষধ ব্যবস্থার বিজ্ঞান-সঙ্গত বিধি আছে। সেই বিধি অনুসারে যথোপযুক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিলে ঔষধের অপকার জনিত ক্রিয়া ব্যতীতও রোগী আরোগ্য হইতে পারে। অতএব প্রায় চল্লিশ বৎসর যথাবিহিত পরীক্ষার পর তিনি প্রকাশ করিতেছেন যে "সমে সমে" বিধিতে ; এক সময়ে একটী ঔষধ ব্যবহারে ; এবং "ক্ষুদ্রতম মাত্রায়" ; তাঁহার সুদৃঢ় ও প্রগাঢ় বিশ্বাস আছে। তিনি মনে করেন যে অভ্রান্ত-বুদ্ধি ও অকপট হৃদয় প্রত্যেক চিকিৎসকই তাঁহার ন্যায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ফলবত্তায় বিশ্বাস করিবেন। তাহা হইলে আর ঔষধের অপব্যবহার হইবে না। সুতরাং ঔষধের অপব্যবহারে রোগীর অপকার জন্মিবে না।

আজিও হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মাত্রার অর্থাৎ শক্তির বা ক্রমের নিশ্চিত মীমাংসা হয় নাই, সুতরাং ডাঃ ন্যাশ যে মাত্রা সর্ব্বোৎকৃষ্ট দেখিতে পাইয়াছেন সেই মাত্রাই ব্যবস্থা করিয়াছেন। অন্যান্যকে অবশ্যই তিনি সেই মাত্রা ব্যবহার করিতে অনুরোধ করেন না, কিন্তু তিনি ন্যায়তঃ একথা অবশ্যই বলিতে পারেন যে অন্যেরা অন্য মাত্রা ব্যবহার করিয়া অকৃতকার্য্য হইলে তজ্জন্য তিনি অনুযোজ্য নহেন।

বিশেষ লক্ষণকেই পরিচালক লক্ষণ বলে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ঔষধের পরিচালক লক্ষণগুলি রত্নবিশেষ। সেই সকল রত্ন এই পুস্তকে সন্নিবিষ্ট হইয়াছে বলিয়া আমরা এই পুস্তকের নাম হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য-রত্ন রাখিলাম।

ভৈষজ্য-রত্ন ডাঃ ন্যাশের "লিডার্স ইন থিরাপিউটিক্স" নামক সুপ্রসিদ্ধ ইংরেজী পুস্তকের বাঙ্গালা অনুবাদ। অনুবাদ যথাসাধ্য যথাযথ করিতে চেষ্টা করিয়াছি। তথাপি ইহাতে বিস্তর ভ্রম-প্রমাদ রহিয়া গিয়াছে। পাঠকগণ অনুগ্রহ পূর্ব্বক মার্জ্জনা করিবেন। নানা কারণে সমগ্র পুস্তক এক সঙ্গে প্রকাশ করিতে পারিলাম না। খণ্ডে খণ্ডে প্রকাশ করিতে হইল। পাঠকদিগের আগ্রহ দেখিয়া আপাততঃ প্রথম খণ্ড প্রকাশ করিলাম, দ্বিতীয় খণ্ড যন্ত্রস্থ রহিল।

বাঙ্গালা অক্ষরে যে সকল ইংরেজী শব্দ লিখিত উহার অন্ত্য অকারান্ত ব্যঞ্জন-বর্ণ হসন্ত উচ্চারিত হইবে।

মার্চ্চ, ১৯০৭ — অনুবাদক।

দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

ভৈষজ্য-রত্ন দ্বিতীয় সংস্করণ প্রকাশিত হইল। এই সংস্করণে প্রথম ও দ্বিতীয় খণ্ড একত্রিত হইয়াছে। প্রায় প্রত্যেক ঔষধে প্রথম শিক্ষার্থীর সুবিধার নিমিত্ত প্রধান প্রধান পরিচালক লক্ষণগুলি বড় অক্ষরে সর্ব্বাগ্রে একটীর পর একটী সন্নিবেশিত হইয়াছে। উহাতে দ্বিরুক্তি দোষ ঘটিলেও বারংবার একই কথার আবৃত্তিত লক্ষণগুলি স্মরণ রাখিবার পক্ষে সুবিধা হইবে। পরন্তু যাহাতে ঔষধের বিশেষ লক্ষণগুলি অতি সহজে দৃষ্টিগোচর হয়, সেজন্য উহা নিম্নরেখ (under lined) করিয়া দেওয়া হইয়াছে। এই সংস্করণে, মেডোরিণ, টিউবার কিউলিনাম, প্রভৃতি প্রায় পঞ্চাশটী ঔষধ নূতন সংযোজিত হইয়াছে। দুরূহ পারিভাষিক শব্দগুলির সঙ্গে সঙ্গেই ইংরেজী প্রতিশব্দ ও মধ্যে মধ্যে সরল ব্যাখ্যা দেওয়া হইয়াছে। মোটের উপর নবীন শিক্ষার্থী ও চিকিৎসকের নিমিত্ত পুস্তকখানি সুন্দর করিতে যত্নের ত্রুটী হয় নাই; তথাপি প্রেসের গোলযোগ ও প্রুফ দেখার দোষে ইহাতে নানাবিধ ভ্রম প্রমাদ রহিয়া গিয়াছে। আশা করি পাঠকগণ, সকল ত্রুটি মার্জ্জনা করিয়া ইহাকে পূর্ব্ববৎ স্নেহের চক্ষে দেখিবেন।

কাগজের মূল্যাধিক্য, পুস্তকের কলেবর বৃদ্ধি ও কাপড়ে বাঁধাই হেতু পুস্তকের মূল্য কিঞ্চিৎ বর্দ্ধিত হইল। নিবেদন ইতি—

ঢাকা
চৈত্র, ১৩২৬। } শ্রীপীযূষকিরণ চক্রবর্ত্তী।

তৃতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

পূর্ব্ব সংস্করণের পুস্তক নিঃশেষিত হওয়ায় তৃতীয় সংস্করণ প্রকাশিত হইল এই সংস্করণে বিশেষ কোনও পরিবর্ত্তন সংসাধিত হয় নাই। নিবেদন ইতি—

ঢাকা
আশ্বিন, ১৩৩০। } শ্রীপীযূষকিরণ চক্রবর্ত্তী।

স্বর্গীয় হরিপ্রসাদ চক্রবর্ত্তী

কৃত—

১। বৃহৎ ভৈষজ্যতত্ত্ব।—১০ম সংস্করণ, ভৈষজ্যতত্ত্ব, নবঔষধাবলী, রিপার্টরী এবং প্রভেদবিচার সম্বলিত, রয়েল আট পেজী, অনধিক দুই হাজার পৃষ্ঠা পরিমিত, বহুল পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত ও অনেক নূতন বিষয় সংযোজিত, মূল্য ১০৲। ইহাতে যাবতীয় পুরাতন, নূতন ও বিরল ঔষধের ক্রিয়া, অধিকার, আময়িক প্রয়োগ, লক্ষণ এবং প্রভেদাদি সমস্ত অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয়, ঔষধ প্রস্তুত ও ব্যবহার তত্ত্ব এবং পরিভাষা প্রভৃতি সন্নিবিষ্ট আছে।

২। নব ঔষধাবলী।—৭৭০ পৃঃ, রয়েল আট পেজী, ২য় সংস্করণ। মূল্য ২৲

৩। ভৈষজ্য-রত্ন।—৩য় সংস্করণ, ইহা সুপ্রসিদ্ধ ডাঃ ন্যাশের "লিডার্স" নামক বিখ্যাত গ্রন্থের বঙ্গানুবাদ। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের পরিচালক লক্ষণগুলি বাস্তবিকই রত্ন স্বরূপ। চিকিৎসক ও শিক্ষার্থী উভয়ের পক্ষেই ভৈষজ্য-রত্ন অমূল্য পুস্তক। তিন খণ্ড একত্র, উত্তম বাঁধাই মূল্য ৪৲

৪। ভৈষজ্য-সুধা।—ডাঃ এলেনের সুপ্রসিদ্ধ 'কীনোটস্' এর বঙ্গানুবাদ। ৩য় সং, ৩০০ পৃঃ, মূল্য ২৲

৫। চিকিৎসা-সুধা।—অর্থাৎ ব্যবস্থা কোষ। ইহা ডাঃ ক্লার্কের সুপ্রসিদ্ধ "প্রেস্ক্রাইবার নামক ইংরেজী গ্রন্থের বাঙ্গালা অনুবাদ। ৫০০ পৃষ্ঠা, পকেট সাইজ, মূল্য ১॥০, ২য় সং যন্ত্রস্থ।

৬। ভৈষজ্য-কোষ বা রিপার্টরী—২য় সংস্করণ, রয়েল ৮ পেজী, ২৬৬ পৃষ্ঠা, মূল্য ২৲

৭। ডাক্তারী অভিধান।—চিকিৎসা সম্বন্ধীয় যাবতীয় দুরূহ পারিভাষিক শব্দের অর্থ, উচ্চারণ, ইংরেজী প্রতি শব্দ, ইংরেজী শব্দের বাঙ্গলা অর্থ, ও ব্যাখ্যা সম্বলিত প্রায় ৩০০ পৃষ্ঠা, ৩য় সংস্করণ মূল্য ১।০

৮। ভৈষজ্য-বিধান।—এই পুস্তক ডাঃ ফ্যারিংটনের বহুমূল্য ক্লিনিক্যাল মেটিরিয়া মেডিকার বাঙ্গলা সঙ্কলন। ইহাতে ঔষধের বিশেষ বিশেষ নির্ব্বাচন লক্ষণ, চিকিৎসা সিদ্ধ বিশেষ আময়িক ব্যবহার, সমগুণ ঔষধের তুলনা ও প্রভেদ বিনির্ণয় প্রভৃতি একান্ত প্রয়োজনীয় বিষয় সকল সন্নিবিষ্ট আছে। ৩য় সংস্করণ, ডিমাই ৮ পেজী, প্রায় আট শত পৃষ্ঠা, মূল্য ৪৲

৯। বৃহৎ জ্বর চিকিৎসা।—ডাঃ এলেনের সুবিখ্যাত "ফিভার" নামক অমূল্য ইংরাজী গ্রন্থের বঙ্গানুবাদ। পরিবর্দ্ধিত পঞ্চম সংস্করণ, তিন ভাগ একত্র, সাকল্যে ৭১০ পৃষ্ঠা, উৎকৃষ্ট কাপড়ে বাঁধাই, মূল্য ৫৲

১০। হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার মূল তত্ত্ব।—রয়েল ৮ পেজী, ৮২ পৃঃ মূল্য ৷৷০

১১। ভৈষজ্য-সার।—বা ঔষধের সার লক্ষণ। রয়েল ৮ পেজী, ১২৭ পৃঃ মূল্য ৷৷০

১২। ওলাউঠা চিকিৎসা।—প্রায় দ্বিগুণ পরিবর্দ্ধিত ৩য় সংস্করণ, ২১৯ পৃঃ মূল্য ৸০

১৩। ওলাউঠা ও অতিসারের সমস্ত ঔষধের বিস্তৃত লক্ষণ ও রিপার্টরী - ডাঃ বেলের সুবিখ্যাত গ্রন্থের ৬ষ্ঠ সংস্করণের অনুবাদ। ৩০০ পৃষ্ঠা, ২য় সংস্করণ, মূল্য ১৷০

১৪। মাত্রা তত্ত্ব—বা মাত্রা বিচার; ৬৩ পৃষ্ঠা, মূল্য ৷৷০ (ছাপা নাই)

১৫। লক্ষণ-তত্ত্ব—রয়েল ৮ পেজী, ৬০ পৃষ্ঠা, মূল্য ৷৷০ (ছাপা নাই)

১৬। উপচয় ও উপশম—বিনিন হষেণের গ্রন্থ হইতে সঙ্কলিত, ৬৮ পৃঃ, মূল্য ৷৷০ ২য় সং যন্ত্রস্থ

১৭। ইলেক্ট্রো হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্যতত্ত্ব ও চিকিৎসাতত্ত্ব—২০০ পৃঃ, মূল্য ১৷৷০

১৮। গর্ভিণী চিকিৎসা—গর্ভিণীদিগের যাবতীয় রোগের চিকিৎসা। রয়েল ৮ পেজী, ১৪৮ পৃঃ মূল্য ৸০

১৯। স্ত্রী ও বালরোগ—রয়েল ৮ পেজী, ১০০ পৃঃ মূল্য ৷৷০

২০। বৃহৎ চিকিৎসাতত্ত্ব—মূল্য ৩৷০ (ছাপা নাই)

পোটেন্সি বা ক্রম

ভৈষজ্য রত্নে যে যে ঔষধের পঞ্চাশৎ সহস্র, লক্ষ ও নিযুত ক্রমের উল্লেখ আছে উহা 50 m. cm. m m. শক্তি। এই গুলি কয়েকজন প্রসিদ্ধ চিকিৎসকের ব্যবহৃত "পেটেন্ট" উচ্চ-তম শক্তি। এবং এই সকল নামেই এগুলি বিক্রীত হইয়া থাকে। যথা, ডাঃ জেনিকেন, ডাঃ স্কিনার, ডাঃ সোয়ান, ডাঃ কেণ্ট প্রভৃতির হাই পোটেন্সি।

বর্ণানুক্রমে সূচীপত্র

স্তবকানুক্রমে সূচী-পত্র

হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য-রত্ন

নক্সভমিকা।

অসাধারণ, (Particular, বিশিষ্ট, স্বাতন্ত্র্যবিশিষ্ট) সাবধান, উত্তেজনা ও কোপনতা প্রবণ, অসূয়াপরবশ ও বিদ্বেষপূর্ণ প্রকৃতি বিশিষ্ট ব্যক্তি ; মানসিক শ্রমশীল অথবা যাহারা অলস প্রকৃতির, তাহাদের পক্ষে নক্সভমিকা বিশেষ উপযোগী।

অতিরিক্ত অনুভূতি, সহজেই বিরক্তি, অল্পমাত্র শব্দেও উৎকণ্ঠা, উপযুক্ত অল্প ঔষধও সহ্য হয়না, গন্ধে সহজেই মূর্চ্ছার প্রবণতা।

স্বল্প স্পর্শেই মোচড়ানি, খেচুনি ও আক্ষেপের প্রাবল্য।

তীব্রজ্বরের ভোগকালেও শীতানুভব, * অল্পমাত্র অনাবৃত হইলেই শীতবোধ। অত্যন্ত আরক্ত মুখমণ্ডল।

সুরাপায়ী, নিদ্রাকর ঔষধ, পেটেণ্ট ও টোট্‌কা ঔষধ সেবী, অমিতাচারীদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

* পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল মল প্রবৃত্তি, প্রতিবারে অল্প অল্প মল নিঃসরণ। মল ত্যাগান্তে উপশম বোধ।

অনাবৃত থাকিলে, মানসিক পরিশ্রমে, আহারান্তে, শীতল বায়ুতে, শুষ্ক ঋতুতে, মদ্য পানে, প্রাতে নয় ঘটিকার সময়ে রোগ লক্ষণের বৃদ্ধি। বর্ষাকালে, উষ্ণকক্ষে, আবৃত থাকিলে, মলত্যাগান্তে উপশম।

** আক্ষেপ (সাধারণ মোচড়ানি হইতে প্রবল আক্ষেপ), ** স্নায়বীয় অনুভূতি, এবং ** শীত শীত অনুভব, সাধারণতঃ এই তিনটী এই ঔষধের বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ।

উত্তেজনাযুক্ত উৎকণ্ঠা ; আত্মহত্যার প্রবৃত্তি, কিন্তু মরিতে ভয় হয়।

শয়নের কতিপয় ঘটিকা পূর্ব্বে ও সায়াহ্নে নিদ্রালুতা ; রাত্রি তিন বা চারি ঘটিকার সময়ে দুই এক ঘণ্টা নিদ্রাহীনতা, তৎপরে প্রভাতে অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত নিদ্রা যাইবার প্রবৃত্তি।

প্রাতে জাগরণান্তে অবসন্নতা, দুর্ব্বলতা এবং রোগ লক্ষণের পূর্ব্বাপেক্ষা বৃদ্ধি।

আহারের দুই এক ঘণ্টা পরে পাকস্থলীতে প্রস্তরের ন্যায় চাপানুভব (আহারের অব্যবহিত পরে—কালী-বা, নক্স-ম)।

আক্ষেপের সময়ে চেতনা থাকে (ষ্ট্রিক্) ; ক্রোধে, হৃদয়াবেগে, স্পর্শে, নড়িলে চড়িলে, পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ ও অতিসারের বৃদ্ধি (এণ্ট-ক্রু)।

যথা সময়ের পূর্ব্বে ঋতু, প্রভূত স্রাব এবং কতিপয় অধিক দিবস পর্য্যন্ত উহার অবস্থিতি। ঋতুকালে অন্যান্য লক্ষণের বৃদ্ধি।

(রাত্রিতে, মন ও শরীরের বিশ্রাম সময়ে নক্সভমিকা ভাল কাজ করে ; সলফার প্রাতঃকালে ব্যবহার করিয়া সুফল পাওয়া যায়।)

*　　*　　*　　*

নক্সভমিকা।

নক্সভমিকার প্রকৃতিগত বিশেষ লক্ষণের মধ্যে উল্লেখিত হইয়াছে যে :—

'আহার্য্য দ্রব্যে বা ঔষধস্বরূপে আদা, গোলমরিচ প্রভৃতি গন্ধদ্রব্য (মসল্লা) খাইলে অথবা উষ্ণবীর্য্য ঔষধ সেবন করিলে এবং মিষ্ট ঔষধ, তিক্ত ঔষধ অথবা উদ্ভিজ্জ বটিকাদি ব্যবহারের পর নক্সভমিকা উপযোগী।"

এই কথা সর্ব্বদা খাটে না। প্রকৃতপক্ষে এই সকল ঔষধ বা গন্ধদ্রব্য ব্যবহারের পর যদি রোগীর এমন অবস্থা জন্মে যে তাহার লক্ষণের সহিত নক্সভমিকার লক্ষণের সাদৃশ্য থাকে তবেই নক্সভমিকা উপযোগী হয়, নতুবা নহে। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পরে যে সকল রোগী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার্থে হোমিওপাথিক চিকিৎসকের নিকট উপস্থিত হয়, অনেক চিকিৎসকই তাহাদিগকে পরীক্ষা না করিয়া প্রথমেই নক্সভমিকা ব্যবস্থা করেন। এরূপ করা বিজ্ঞান-সঙ্গত নহে। হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসার নিয়মানুসারে নক্সভমিকার লক্ষণ বিদ্যমান না থাকিলে নক্সভমিকা ব্যবস্থেয় নহে। অন্য কোন ঔষধের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে তাহাই ব্যবহার করা বিধেয়। হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্মশক্তিতে কোন ঔষধ দ্বারা উপকার দর্শাইতে হইলে সদৃশ মতেই উহা ব্যবহার করা উচিত। নতুবা ঔষধে রোগীর উপকার দর্শে না।

"অতিরিক্ত অনুভূতি, প্রতি নির্দ্দোষ কথায় বিরক্তি, যৎসামান্য শব্দেও উৎকণ্ঠা, অল্প ঔষধেও অসহ্যতা" নক্সভমিকার লক্ষণ। নক্সভমিকার রোগীর সকল বিষয়েই অসাধারণতা, সাবধানতা, আগ্রহশীলতা, উত্তেজনা ও কোপনতার প্রবণতা থাকে। অথবা তাহার অসূয়া-পরবশ বা বিদ্বেষপূর্ণ প্রকৃতি লক্ষিত হয়।

উপরোক্ত বর্ণনা স্নায়বীয় ধাতুর সুন্দর প্রতিকৃতি। চিকিৎসায় এই প্রকার ধাতুতে এই ঔষধের উপকারিতা বাস্তবিকই প্রতিপন্ন হয়। কিন্তু ক্যামোমিলা, ইগ্নেশিয়া, ষ্টাফিসেগ্রিয়া ও অপর কয়েকটা ঔষধের এই প্রকার স্নায়বীয় ধাতু আছে। অতএব কেবল ধাতুর উপর নির্ভর করিয়া নক্সভমিকা ব্যবহার করা ন্যায়সঙ্গত নহে। রোগীর সমস্ত লক্ষণের সাদৃশ্য দেখিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। এই সকল স্নায়বীয় লক্ষণ ব্যতীত নক্সভমিকার আরও কতকগুলি স্নায়বীয় লক্ষণ আছে। সেই সকল লক্ষণের সহিত এত অধিক উত্তেজনশীলতা নাই। যে সকল অধ্যয়নশীল ব্যক্তি অধিকক্ষণ বাড়ীতে বসিয়া থাকেন ও যাঁহাদের উদরের উপসর্গ ও কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে তাঁহাদের মধ্যে একপ্রকার অবসাদ-বায়ুর (হাইপোকণ্ড্রিয়াসিস) লক্ষণ পরিলক্ষিত হয়।

এজন্য সময়, মন, আমাশয়িক লক্ষণ, শীতাতপ ইত্যাদি সংক্রান্ত সমস্ত উপচয় গুলির প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া নক্সভমিকা ব্যবহার করা উচিত। এতদ্দৃষ্টে নক্সভমিকা, ব্যবস্থা করিলে অনেক সময়েই সুন্দর ফল দর্শে।

* "অতিশয় উত্তাপ, উত্তাপে সমগ্র শরীরের জ্বালা, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের উত্তপ্ততা ও আরক্ততা অথচ রোগীর নড়িলে চড়িলে অথবা অত্যল্প মাত্র অনাবৃত হইলে শীতানুভব।"

এইটী নক্সভমিকার জ্বরের লক্ষণ। এই প্রকার জ্বর নক্সভমিকায় অতি সত্বর আরোগ্য হয়। জ্বরের নাম যাহা কেন হউক না, প্রাদাহিক জ্বর, স্বল্প-বিরাম জ্বর অথবা গলা-বেদনা, আমবাত কিম্বা অন্য কোন স্থানিক উপসর্গের আনুষঙ্গিক জ্বরে যদি নক্সভমিকার পূর্ব্বোক্ত জ্বরের লক্ষণ থাকে তবে নিঃসন্দেহে এই ঔষধ ব্যবহার করা যাইতে পারে। ডাঃ ন্যাশ পূর্ব্বে "বান্ধা-নিয়মে" ঔষধ ব্যবহার করিতেন এবং তীব্র জ্বরে একোনাইট, বেলেডোনা অথবা ঐ দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে সকল রোগীর পক্ষেই ব্যবস্থা করিতেন। অবশেষে বহু বৎসরের অভিজ্ঞতায় তিনি নক্সভমিকার এই লক্ষণের উপকারিতা বুঝিতে পারেন। অতএব কুশিক্ষা বশতঃ যে সকল তরুণ চিকিৎসক রোগীর ও ঔষধের বিশেষত্ব নিরূপণ না করিয়া "ধরা-বান্ধা" নিয়মে যথেচ্ছ ঔষধ ব্যবহার করেন তাঁহাদের উপকারার্থে তিনি জানাইয়া দিতেছেন যে উহা করা বিহিত নহে। লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে একটীমাত্র সূক্ষ্ম শক্তির ঔষধ ব্যবহার করিয়া উহারই ক্রিয়া হইতে দেওয়া উচিত, এবং প্রতিক্রিয়া প্রকাশ হওয়ার সময় পর্য্যন্ত প্রতীক্ষা করিয়া পুনঃ প্রয়োগ করা কর্ত্তব্য। একটীমাত্র ঠিক সদৃশ ঔষধ অনেক সময়েই ক্ষুদ্র মাত্রায় (উচ্চক্রমে) অতিশয় উপকারী। ইহাতে নিম্নক্রমের ন্যায় পর্য্যায়ক্রমে, অতি-মাত্রায়, ও পুনঃ পুনঃ ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয় না।

* "আহারান্তে; (কালী-বাই, নক্স-মস্চেটা) অম্লস্বাদ, এক বা দুই ঘণ্টা পরে আমাশয়ে প্রচাপন, তৎসহকারে অবসাদবায়ুর ভাব, মুখে জল-উঠা, কটিতে অশিথিলতা; কাপড় ঢিলা করিয়া দেওয়ার আবশ্যকতা (ল্যাকেসিস, ক্যালকেরিয়া ও লাইকোপোডিয়ম), মনের বিশৃঙ্খলা ও আহারের পরে দুই তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত মানসিক পরিশ্রমে অসমর্থতা, উদরোর্দ্ধ দেশের স্ফীততা, তৎসহকারে আমাশয়ে পাথর-চাপার ন্যায় চাপানুভব"

নক্সভমিকা।

এই সকল লক্ষণ নক্সভমিকার পরিচালক লক্ষণ স্বরূপ উল্লেখিত হইয়াছে। ঐই লক্ষণগুলি পরিপাক-যন্ত্রের লক্ষণ। এতদ্বারা প্রতিপন্ন হয় যে, আমাশয়ের উপদ্রবে নক্সভমিকার বাস্তবিকই অতি বিস্তীর্ণ অধিকার। "এস্থলে আহারের এক বা দুইঘণ্টা পরে," উপচয় ব্যতীত অন্য কোন বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। আহারের অব্যবহিত পরে বৃদ্ধি নক্সমস্চেটা ও কালী-বাইক্রমেরও লক্ষণ। প্রস্তরের ন্যায় চাপানুভব ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলায়ও আছে। আমাশয়, যকৃৎ ও উদরের যে সকল উপদ্রবে নক্সভমিকা উপযোগী, সেই সকল রোগের কারণের প্রতিও বিশেষ লক্ষ্য রাখা বিহিত। কফি, মদিরা, পানাহারে অমিতাচার, ঔষধের অপব্যবহার, বিষয়-কার্য্যজনিত উৎকণ্ঠা, অব্যায়াম, অধিকক্ষণ রাত্রিজাগরণবশতঃ বিশ্রামের অসদ্ভাব (ককু, কুপ-মেট, নাই-এসি), ও ভোজন-বিলাস প্রভৃতি কারণে যে সকল রোগ উৎপন্ন হয়, তাহাতে নক্সভমিকা উপযোগী। চিকিৎসায়ও ইহা প্রচুর পরিমাণে প্রমাণিত হইয়াছে। এই সকল স্থলে নক্সভমিকার পূর্ব্বোক্ত সমলাক্ষের লক্ষণ প্রায়ই বিদ্যমান থাকে।

নক্সভমিকার শিরঃপীড়া প্রায়ই আমাশয়, যকৃৎ, উদর ও অর্শরোগের আনুষঙ্গিক। বেদনার প্রকৃতির প্রতি লক্ষ্য না রাখিয়া এস্থলেও উপচয়-উপশমাদি দৃষ্টেই ঔষধ মনোনীত করিতে হয়। নক্সভমিকার শিরঃপীড়া মানসিক পরিশ্রমে, বিরক্তি বা ক্রোধে, অনাবৃত বায়ুতে (পলসেটিলায় এতদ্বিপরীত), প্রাতে জাগরণান্তে, আহারান্তে, কফি বা মদিরার অপব্যবহারে, আমাশয়ের অম্লত্বে, সূর্য্যের কিরণে, অবনীর্ষ হইলে, আলোক ও শব্দে, চক্ষু সঞ্চালনে বা উন্মোচনে (ব্রাই), কাসিলে, ভোজন-বিলাসে অথবা অধিক গন্ধদ্রব্য সংযুক্ত আহার গ্রহণে, ঝড়-বৃষ্টিকালে, অতিরিক্ত ঔষধ সেবনে, হস্ত মৈথুনে, কোষ্ঠবদ্ধে বা অর্শে বিবর্দ্ধিত হয়। মস্তকের কোন বিশেষস্থানে ইহা স্থায়ী থাকিতেও পারে, না থাকিতেও পারে। রোগী কোন বিশেষস্থানে বেদনার কথা বলে না। কখনও এখানে কখনও সেখানে উহার অবস্থিতির কথা উল্লেখ করে। "মাথা ভাল বোধ হয়না এবং সর্ব্বত্রই বেদনা করে" সে ইহাই কহিয়া থাকে।

নক্সভমিকার পৃষ্ঠবেদনায় অনেকটা বিশেষত্ব আছে বটে। এই পৃষ্ঠ-বেদনা শয্যায় শয়িত অবস্থায় উপস্থিত হয়, এবং রোগীকে উঠিয়া বসিয়া ফিরিতে ঘুরিতে হয়, অথবা দণ্ডায়মানকালে শরীর ফিরাইতে বা মোচড়াইতে হয় (মলকার্য্য);

(উপবেশন সময়ে বৃদ্ধি, কোবাল্ট, পলসেটিলা, জিঙ্কম), কিম্বা বসিয়া থাকিতে বিশেষ যাতনা জন্মে। এই বেদনা প্রধানতঃ কটিদেশে অবস্থিত থাকে, পৃষ্ঠদেশেও থাকিতে পারে, (ইস্কিউলাসের ন্যায়) সচরাচর অর্শের সহিত ইহার সংস্রব থাকে। এই প্রকার বেদনায় নক্সভমিকা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। ইস্কিউলাসের বেদনা হাঁটিলে বা মাথা নোয়াইলে বাড়ে। হস্ত-মৈথুন জনিত পৃষ্ঠ-বেদনায় কোবাল্টও উপযোগী, কোবাল্টের বেদনা বসিলে বৃদ্ধি পায়; ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার বেদনা রাত্রিতে শয়নে বাড়ে।

কতিপয় প্রধানগুণ এবং বিশেষলক্ষণ দেখাইয়া দেওয়াই এই পুস্তকের উদ্দেশ্য। সুতরাং কোন ঔষধের বিস্তীর্ণ বিবরণ ও লক্ষণ ইহাতে থাকিতে পারেনা। সে সকল অন্যান্য সম্পূর্ণ ভৈষজ্য-তত্ত্বে পাওয়া যায়।

চিকিৎসায় চিকিৎসক প্রধানতঃ দুইপ্রকার রোগী দেখিতে পান। এক-প্রকারে * বিশেষ লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। এই বিশেষ লক্ষণের বলে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে অনেক সময়েই নিশ্চয় আরোগ্য জন্মে। আর একপ্রকারে কোন বিশেষলক্ষণ দৃষ্ট হয়না; ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণের সহিত রোগীর লক্ষণসমষ্টি মিলাইয়া ঠিক সদৃশ ঔষধ নির্ব্বাচন ও ব্যবস্থা করিতে হয়। কিন্তু অধিকাংশ রোগীতেই অকূলসাগরে আলোক-শিখাস্বরূপ কোন না কোন বিশেষ লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। সেই লক্ষণ অবলম্বন করিয়া ও পরিচালক স্বরূপ লইয়া ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণের সহিত রোগীর লক্ষণ মিলাইয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়।

পলসেটিলা।

মৃদুমধুর বিনীত প্রকৃতি, বিমর্ষতা ও নিরাশিতা, সহজেই ক্রন্দন করে, কটাবর্ণের কেশ, নীলনয়ন, পাণ্ডুর বদন, কোমল ও শিথিল পেশী।

লক্ষণের পরিবর্ত্তনশীলতা, এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে বেদনার গতি; রক্তস্রাব একবার প্রবাহিত হইয়া স্থগিত হয় এবং পুনরায় প্রবাহিত হয়, * দুই বারের মল একপ্রকার হয়না, শীতানুভবও ভিন্ন ভিন্ন ভাবের হইয়া থাকে, রোগীর লক্ষণের

আগাগোড়া ঠিক করিতে পারা যায় না, উহা বিমিশ্র থাকে।

মুখের মন্দস্বাদ, প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, পিপাসা-হীনতা সহকারে মুখশোষ।

সহজেই পরিপাক যন্ত্রের গোলযোগ, বিশেষতঃ পিষ্টক, লুচি, কচুরি অথবা গুরুপাক ও বসাময় দ্রব্য আহারে আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা।

সকল শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতেই গাঢ় অবিদাহী স্রাব নিঃসরণ।

বিলম্বিত, স্বল্প অথবা বিলুপ্ত রজঃস্রাব, বিশেষতঃ পদদ্বয় জলসিক্ত হইবার পরে।

উষ্ণগৃহে, উত্তাপ প্রয়োগে, লৌহঘটিত ঔষধের অপব্যবহারে, বেদনাযুক্ত শীতানুভবে উপচয়; শীতল বিমুক্ত বায়ুতে, ধীরে ধীরে ইতস্ততঃ বিচরণে, শীতল আহার ও পানীয়ে, কষিয়া বাঁধিলে মাথাধরার উপশম।

বেদনা সহকারে প্রতিনিয়ত শীতানুভব। বেদনা যতই অধিক হইতে থাকে শীতানুভবও ততই প্রবল হইয়া থাকে (প্রভূত ঘর্ম্ম সহকারে—ক্যাম, মূর্চ্ছাসহকারে—হিপার, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ সহকারে—থুজা, মৃদু প্রলাপ সহকারে—ভিরাট-এল্ব)।

* * * *

পলসেটিলার প্রকৃতি প্রায় নক্সভমিকার বিপরীত। নক্সভমিকাকে পুরুষের ঔষধ এবং পলসেটিলাকে স্ত্রীলোকের ঔষধ বলে। ইহার তাৎপর্য্য এই যে, পুরুষের রোগ অনেক সময়েই নক্সভমিকার লক্ষণে এবং স্ত্রীলোকের রোগ পলসেটিলার প্রাপ্ত হওয়া যায়।

"মৃদুমধুর বিনীত প্রকৃতি, সকল বিষয়েই ক্রন্দন, বিমর্ষতা ও নিরাশিতা; সকল বিষয়েই অশ্রুস্রাব; অশ্রু-নিঃসরণবশতঃ রোগিণীর রোগের লক্ষণ বলিতে প্রায় অপারগতা।" অপর, "সূক্ষ্ম কেশ, নীল নয়ন, পাণ্ডুর বদন, বিনীততা সহকারে নীরব শোক-প্রবণতা"। এইগুলি পলসেটিলা-প্রকৃতির লক্ষণ। (এই সকল লক্ষণের পুরাতন অবস্থায় সিলিশিয়া উপযোগী)।

এই প্রকার প্রকৃতি বিদ্যমান থাকিলে রোগীর সম্প্রাপ্তিগত অবস্থা (প্যাথলজিক্যাল কণ্ডিশন) যাহাই কেন হউক না তাহাতেই প্রায়শঃ পলসেটিলাদ্বারা উপকার দর্শে। পলসেটিলার অধিকার অতি বিস্তীর্ণ। বহু রোগেই ইহার প্রয়োগ হয়।

* লক্ষণের পরিবর্ত্তনশীলতা (ইগ্নে, নক্সমশ্চেটা); বিচরণশীল বেদনার সত্বর একস্থান হইতে অন্যস্থানে গতি; তৎসহ সন্ধি-স্থানের স্ফীততা ও আরক্ততা," পলসেটিলার লক্ষণ। আমবাতে (একিউট রিউমেটিজম) যদি এইরূপ লক্ষণ সকল উপস্থিত হয় (ম্যাঙ্গেনম-এসেট, ল্যাক-ক্যানাইনম, কালীবাইক্রম, ক্যালমিয়া), বিশেষতঃ রোগীর পলসেটিলা জ্ঞাপক প্রকৃতি থাকে তবে এই ঔষধে আশ্চর্য্য আরোগ্য জন্মে। এই পরিবর্ত্তন-শীলতা যে কেবল আমবাতিক বা স্নায়বীয় বেদনাতেই নিবদ্ধ থাকে এমন নহে, কিন্তু রোগীর প্রকৃতিতেও উহা দৃষ্ট হয়। রোগী কখনও প্রকুপ্ত হইয়া উঠে, পরক্ষণেই আবার অশ্রুপাত করে অথবা বিনীত ও প্রফুল্ল হয়। কোপনতা সহকারেও তাহাকে সহজেই কাঁদিতে দেখা যায়। রক্তস্রাব প্রবাহিত ও স্থগিত হয় এবং আবার প্রবাহিত ও স্থগিত হয়; ক্রমাগতই পরিবর্ত্তন জন্মে। অতিসারের মলের বর্ণ প্রতিনিয়ত পরিবর্ত্তিত হয়; হরিৎ, পীত, শুভ্র, জলবৎ; বা শেওলা-শেওলা হয়, "দুইবারের মল একপ্রকার হয়না" (সেনিকিউলা)। গ্রীষ্মকালে বালকদিগের শিশু-বিসূচিকায় অথবা এণ্টেরো-কোলাইটিস রোগে সচরাচর এই প্রকার মল-লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

কখন কখন এরূপ রোগী দেখিতে পাওয়া যায় যে, উহাদের লক্ষণের আগাগোড়া ঠিক করিতে পারা যায় না, উহা বিমিশ্রিত থাকে। কখনও যাতনা এখানে কখনও সেখানে থাকে। লক্ষণগুলির অসঙ্গতি দৃষ্ট হয়। এই অবস্থায়ও পলসেটিলা উপযোগী হইয়া থাকে। নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল, গুল্ম-বায়ু-জনিত এবং অসঙ্গতিবিশিষ্ট লক্ষণ ইগ্নেশিয়ারও আছে। দুইটাই স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে প্রধানতঃ উপযোগী ঔষধ।

পরিপাকের বিশৃঙ্খলায় নক্সভমিকার ন্যায় পলসেটিলাও প্রধান ঔষধ। *"মুখের (বিশেষতঃ অতি প্রত্যুষে) মন্দ স্বাদ থাকে অথবা কোন বস্তুরই সুস্বাদ পাওয়া যায়না কিম্বা একেবারেই কোন স্বাদ পাওয়া যায়না।" এইটীও পলসেটিলার লক্ষণ। (ব্রাইওনিয়ায় লেপাবৃত জিহ্বা, পিপাসাসহ মন্দ স্বাদ; পলসেটিলায় পিপাসার অভাব থাকে)।

*"প্রাতে পিপাসা ব্যতীত অতিশয় মুখশোষ। পিষ্টক, লুচি, কচুরি, গুরুপাক দ্রব্য, বিশেষতঃ বসাময় মাংস আহারে আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা।" এইগুলি পলসেটিলার নির্ভরযোগ্য লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ নক্সভমিকার লক্ষণের অনুরূপ নহে। নক্সভমিকায় বসাদ্রব্যে কোন উপদ্রব জন্মে না; রোগীর উহা বেশ সহ্য হয় ও ভাল লাগে। নক্সভমিকায় উষ্ণ আহার্য্য দ্রব্য ভাল সহ্য হয়; এবং পলসেটিলায় শীতল দ্রব্য ভাল সহ্য হয়।

পলসেটিলায় মুখের বিরসতা নিয়তই বিদ্যমান থাকে এবং পুনঃ পুনঃ স্বাদাভাব জন্মে; অপর, ঘ্রাণাভাবও থাকে। পলসেটিলায় মুখের শুষ্কতা থাকে, কিন্তু পিপাসা থাকেনা। কিন্তু মারকিউরিয়াসে মুখের আর্দ্রতা থাকে অথচ নিদারুণ পিপাসা থাকে। ইহার সন্তোষজনক কোন কারণ উল্লেখ করিতে পারা যায় না। নিদান শাস্ত্রানুসারে উহা বুঝাইতে পারা যায় না। কিন্তু এই লক্ষণানুসারে পলসেটিলা ব্যবহার করিয়া রোগ আরোগ্য করিতে পারা যায়। না বুঝাইতে পারা যাউক, রোগ আরোগ্য করিতে পারিলেই হইল।

পলসেটিলা ও নক্সভমিকার লক্ষণে ভ্রম জন্মিবার সম্ভাবনা বড়ই কম; তথাপি দেখিতে পাওয়া যায় যে চিকিৎসকগণ দুই তিন ঘণ্টা ব্যবধান কালের পর এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করেন।

সাধারণতঃ শ্লৈষ্মিকঝিল্লীর উপর পলসেটিলার একপ্রকার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে; সেই বিশেষ ক্রিয়াবশতঃ একপ্রকার বিশেষ স্রাবনিঃসৃত হয়, এই স্রাব গাঢ়, অবিদাহী এবং পীতাভ হরিদ্বর্ণ হয়। নাসিকার প্রতিশ্যায়ে, শ্বেতপ্রদরে, কাসের নিষ্ঠীবনে, প্রমেহে, ক্ষতে এবং কর্ণ ও চক্ষুর স্রাবে, সংক্ষেপতঃ শরীরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীময় প্রত্যেক দ্বারের স্রাবেই স্রাবের এই প্রকার প্রকৃতি লক্ষিত হয়।

পলসেটিলার কাস গাঢ়, হরিদ্বর্ণ ও অবিদাহী থাকে; উহার স্বাদ তিক্ত হয়। ষ্ট্যানমের কাসের স্বাদ মিষ্ট, এবং কালী-হাইড্রিওডিকম ও সিপিয়ার কাসের স্বাদ

লবণাক্ত থাকে। ডাঃ সুসলারের টিস্ রেমিডিগুলির মধ্যে কালী-সলফিউরিকমের সহিত পলসেটিলার সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। স্রাবের প্রকৃতি, বেদনার স্থান-পরিবর্ত্তনশীলতা সন্ধ্যাকালে উহার উপচয় ও শীতল বিমুক্ত বায়ুতে উপশম এবং উষ্ণগৃহে আতিশয্য দুই ঔষধেরই লক্ষণ। ঈষৎ হরিদ্বর্ণ স্রাব, বিশেষতঃ নিষ্ঠীবন ("এক্সপেক্টোরেশন"), পলসেটিলার ন্যায় কার্ব্বো-ভেজি, লাইকোপোডিয়ম, প্সোরিস, ফসফরাস ও সলফারেও আছে। কতকগুলি ঔষধের মধ্যে এই প্রকার এক একটী লক্ষণের সাধারণত্ব থাকিলে অন্যান্য লক্ষণ দেখিয়া উহাদের প্রভেদ নিরূপণ করিতে হয়।

*"যথাকালের অতিরিক্ত পরে স্বল্প রক্ত-স্রাব, অথবা পদদ্বয় জলসিক্ত হওয়াতে ঋতু-বিলোপ" এবং "অতিশয় অস্থিরতা ও অবলুণ্ঠন সহকারে বেদনা সংযুক্ত ঋতু"; অপিচ, ঋতু-প্রবাহের পরিবর্ত্তনশীল প্রকৃতি, অর্থৎ একবার নিঃসৃতি, আবার নিবৃত্তি, আবার নিঃসৃতি ও নিবৃত্তি, পলসেটিলার লক্ষণ। অতিরক্ত রোগেও ইহাই পলসেটিলার লক্ষণ। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের রোগে পলসেটিলার সুনিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে এবং স্ত্রী-প্রকৃতিই এই ঔষধের বিশেষ প্রকৃতি। এজন্যই পলসেটিলা বামাজাতির ঔষধ বলিয়া অভিহিত হয়। এই সকল ঋতু-সংক্রান্ত রোগে পূর্ব্বোক্ত পদের সিক্ততা ও শীতলতা অতীব প্রয়োজনীয় লক্ষণ। এই কারণ বশতঃ ঋতু বিলুপ্ত হইয়া ক্ষয়-রোগ (থাইসিস) জন্মিতে পারে, সুতরাং যথা কালে উপযুক্ত মাত্রায় পলসেটিলার ব্যবহার করিলে উহা প্রতিবিদ্ধ হয়। উচ্চ, উচ্চতর ও উচ্চতম ক্রমেই এই সকল স্থলে উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। অনেক সময় নিযুত ক্রম এবং লক্ষ ক্রম ব্যবহারে সুন্দর ফল দেখিতে পাওয়া যায় এবং পলসেটিলা-প্রকৃতির যুবতীদিগের বিলম্বিত ঋতু অতি সত্বর প্রকাশ পায় (কালী-কার্ব্বণিকম, টিউবারকিউলাইনম, ও অন্যান্য ঔষধেও উপকার দর্শে)। ঋতু-বিলোপের পরেও এতদ্বারা পুনরায় ঋতু প্রকাশিত হইতে দেখা যায়। যদি এই সকল উচ্চ শক্তির ঔষধ ব্যবহার করিয়া ফল না দর্শে তবে এরূপ সিদ্ধান্ত করা কর্ত্তব্য নহে যে ভ্রান্তি বশতঃ এরূপ হইয়াছে। কেননা এই সকল রোগীর পক্ষে কেবল পলসেটিলাই এক মাত্র ঔষধ নহে। ব্যবস্থাপকের নির্ব্বুদ্ধিতার দোষে যখন রোগী আরোগ্য লাভ করেনা, তখন হোমিওপ্যাথির দোষ দেওয়া উচিত নহে। বেদনাবিশিষ্ট ঋতুর অনেক রোগিণী ম্যাগ্নিশিয়া-ফস ব্যবহারেও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। কিন্তু তাই বলিয়া পলসেটিলা বা ম্যাগ্নিশিয়া-ফস্ সকল রোগীই আরোগ্য করিতে পারেনা। রোগী ও ঔষধের লক্ষণের সাদৃশ্য

অনুসারেই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। সাদৃশ্য থাকিলেই আরোগ্য জন্মে।

উপচয়-উপশমাদি আনুষঙ্গিক লক্ষণই পলসেটিলার প্রধান পরিচালক লক্ষণ। "শীতলতায় ও শীতল বাহ্যপ্রয়োগে উপশম" পলসেটিলার বিশেষ লক্ষণ। সাধারণতঃ পলসেটিলার রোগী বিমুক্ত শীতল বায়ুতে ভাল থাকে এবং উষ্ণ আবদ্ধ গৃহে তাহার অবস্থা মন্দ হয়। শিরোঘূর্ণন, মস্তক, চক্ষু, ও কর্ণের বেদনা, অক্ষিপুটের কণ্ডূয়ন, কর্ণ-নাদ, মস্তকের প্রতিশ্যায়, দন্ত-বেদনা, উদরবেদনা, প্রসব বেদনা, গৃধ্রসি (সায়েটিকা), ক্ষত, প্রভৃতি স্থানিক রোগও বিমুক্ত বায়ুতে উপশমিত হয়। এই সকল পীড়া যেমন শীতল বায়ুতে উপশমিত হয়, সেইরূপ অনাবৃত বা শীতল বায়ুতে হাঁটিলে বা নড়িলে-চড়িলেও উপশমিত হইয়া থাকে (ফিরম)। নড়িলে-চড়িলে উপশম পলসেটিলা ও রসটক্স উভয় ঔষধেরই লক্ষণ বটে, কিন্তু পলসেটিলার উপশম বিমুক্ত শীতল বায়ুতে, রসটক্সের উপশম পরিশুষ্ক উষ্ণ বায়ুতে সঞ্চলনে উৎপন্ন হয়। পলসেটিলায় উষ্ণ বাহ্য প্রয়োগে উপচয় জন্মে, উষ্ণ গৃহে কষ্ট হয়, শয্যার উত্তাপে গাত্র-কণ্ডূয়ন বর্দ্ধিত হয় (মার্ক); শীতল পেয় দ্রব্য পাকস্থলীতে থাকে, উষ্ণপেয় দ্রব্য বমন হইয়া পড়ে। উত্তাপে উপচয় অপর কতকগুলি ঔষধেরও লক্ষণ বটে, কিন্তু পলসেটিলাই উহাদের মধ্যে সর্ব্বপ্রধান। উষ্ণপেয় বা উত্তাপে উপশম আর্সেনিকের যেমন নিশ্চিত লক্ষণ, শীতলতা ও শীতল বিমুক্ত বায়ুতে উপশম পলসেটিলারও তেমনই নিশ্চিত লক্ষণ।

"লৌহ অপসেবনের মন্দ ফল"। "কুচিকিৎসিত হামের পরিণাম ফল"। "প্রচাপনে বা কষিয়া বাঁধিলে শিরোবেদনার উপশম" (আর্জ্জ-নাই, এপিস); "বিবর্দ্ধিত মূত্র-প্রবৃত্তি, শয়নে উহার আধিক্য"। "অণ্ডকোষে প্রমেহের স্থান-বিকল্প" (মেটাষ্টেসিস)"। "বেদনা সহকারে শীতানুভব, অথচ শীতল গৃহে থাকিবার ইচ্ছা"। "এক পার্শ্বিক ঘর্ম্ম"। "প্রাদাহিক স্থানের নীলাভা" (ল্যাক, টারেণ্ট)। "সমগ্র শরীরের অভ্যন্তর দিয়া স্পন্দন"। "স্তনে বা অণ্ডকোষে ওন্দাবিবি (মংম্পস) রোগের স্থান-বিকল্প।" এইগুলিও পলসেটিলার লক্ষণ। কিন্তু এই সকল স্থানিক রোগে পলসেটিলার মানসিক লক্ষণ ও উপচয়-উপশমের লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলেই পলসেটিলা দ্বারা আশ্চর্য্য উপকার দর্শে, নতুবা নহে।

ব্রাইওনিয়া এল্বা।

সঞ্চলনে সমগ্র রোগ-লক্ষণের বৃদ্ধি।

শরীরের সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীরই (mucous membrane) পরিশুষ্কতা (ওষ্ঠ, মুখগহ্বর ও আমাশয়ের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর শুষ্কতানুভব সহকারে অধিক বিলম্বে অত্যধিক পরিমাণে জল পানের ইচ্ছা ; সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীরও শুষ্কতা, তজ্জন্য দগ্ধবৎ শুষ্ক কঠিন মল)।

মাস্তুক ঝিল্লীর (serous membranes) অভ্যন্তরে মস্তুস্রাব, (মস্তিষ্কঝিল্লী (meninges), ফুসফুসবেষ্ট (pleura), ও অন্ত্রবেষ্ট (peritonium) প্রভৃতি)।

প্রাতঃকালে নড়িলে চড়িলে অতিসারের বৃদ্ধি ; বেগ পরিশূন্য কোষ্ঠ কাঠিন্য।

* সূচী-বেধবৎ বা চিড়িক্‌মারা বেদনা, বিশেষতঃ মাস্তুক-ঝিল্লী ও সন্ধিস্থলে।

উঠিয়া বসিলেই বিবমিষা ও মূর্চ্ছার উপক্রম।

সঞ্চলনে, শীতের পরে উষ্ণ ঋতুতে উপচয় ; স্থির হইয়া থাকিলে এবং ব্যথিত পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে উপশম।

শুষ্ক, মিতব্যয়ী, স্নায়বীয়, কৃশাঙ্গ, কোপন স্বভাব, আমবাত-প্রবণ ব্যক্তিদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগা ; গ্রাম্মঋতুতে, শুষ্ক শাতল বায়ুতে অনাবৃত হইলে এবং আর্দ্র ঋতুতে রোগের আক্রমণ।

স্বল্প নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট, শুষ্ক, কঠিন, যন্ত্রণাদায়ক কাস ; কাসিবার সময় মস্তক যেন বিদীর্ণ হইবে এ প্রকার অনুভব ;

দৈনন্দিন বিষয় সম্বন্ধে মৃদু প্রলাপ (টাইফয়েড জ্বরে); শিরঃপীড়া; অবনত হইলে, কাপড় ইস্ত্রী করিলে, উষ্ণ ঋতুতে, কাসিবার সময়ে, নড়িলে চড়িলে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি; শিরোঘূর্ণন সহকারে বিরমিষা ও মূর্চ্ছার প্রবণতা; শয়িতাবস্থা হইতে উঠিয়া বসিলে রোগ লক্ষণের বৃদ্ধি। আমাশয় গহ্বরে প্রস্তরের ন্যায় চাপানুভব, উদ্গারে উপশম।

অনুকল্প রজঃ (ঋতুর পরিবর্ত্তে শরীরের অন্য দ্বার হইতে রক্তস্রাব); ঋতু প্রকাশিত হইবার সময়ে নাসিকা হইতে রক্তপাত (ফস)।

স্তনে ভার বোধ, স্তন প্রস্তরের ন্যায় শক্ত বোধ হয়; পাণ্ডুর, কঠিন, উষ্ণ এবং বেদনাযুক্ত স্তন।

সন্ধির আমবাত; মলিন স্ফীতি, অসহ্য বেদনা, স্পর্শে বা অত্যল্প মাত্র সঞ্চলনে বেদনার আতিশয্য।

* * * *

পলসেটিলার ন্যায় উপচয় ও উপশমেই ব্রাইওনিয়ারও প্রধান পরিচালক লক্ষণ অবস্থিতি করে। * "সঞ্চলনে উপচয়" এই দুই কথায়ই উহা পরিব্যক্ত হয়। যখন নড়িলে-চড়িলে রোগীর যাতনা বৃদ্ধি পায়, তখনই ব্রাইওনিয়ার ব্যবহার হইয়া থাকে। * "সন্ধির আরক্তা, স্ফীততা, স্তব্ধতা (ষ্টিফনেস) এবং অত্যল্প মাত্র নড়িলে-চড়িলেই সূচী-বেধ-বৎ (ষ্টিচিং) বেদনা"। ডাঃ হেরিং ব্রাইওনিয়ার এই কয়টী লক্ষণ পরিচালক লক্ষণস্বরূপ উল্লেখ করিয়াছেন। বাস্তবিকও যে সকল রোগ নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি পায়, তাহাদের প্রারম্ভাবস্থায় এই কয়েকটী লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে।

রোগের নাম যাহাই কেন হউক না, যদি স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে রোগীর অতিশয় শান্তি অনুভূত হয় এবং একটুমাত্র নড়িলে চড়িলেই তাহার যাতনা অতিশয় বৃদ্ধি পায় এবং যতই অধিক ও অনেকক্ষণ রোগী নড়িতে-চড়িতে থাকে, ততই তাহার যাতনা বিবর্দ্ধিত হয়, তবে ব্রাইওনিয়াই প্রথম বিচার্য্য ও ব্যবস্থের

ঔষধ। কিন্তু অন্যদিকে ব্রাইওনিয়ার প্রবল প্রতিকূল লক্ষণ থাকিলে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থেয় নহে। যে যন্ত্র বা বিধান-তন্তু কেন রোগাক্রান্ত হউক না, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী, মাস্তিক ঝিল্লী, কিংবা পেশী যেস্থলে কেন রোগের মূল না থাকুক, সর্ব্বত্রই এই বিধির প্রয়োগ হয়।

"প্রচাপনে উপশম" ব্রাইওনিয়ার আর একটী মূল্যবান পরিচালক লক্ষণ। এই কারণেই ব্রাইওনিয়ার রোগী * ব্যথিত পার্শ্বে বা অঙ্গে ভর দিয়া শয়ন করিয়া থাকে (এতদ্বিপরীত বেল, কালী-কার্ব্ব)। যাহারা রোগশয্যায় এই দুইটী লক্ষণানুসারে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা করিয়া উহার আশু উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন, তাঁহারাই জানেন যে, এই দুইটী লক্ষণ কত মূল্যবান।

পলসেটিলার বিষয় লিখিবার সময় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে উহার বিশেষ ক্রিয়ার কথা উল্লেখ করা গিয়াছে। কিন্তু শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে ব্রাইওনিয়ারও বিশেষ ক্রিয়া দর্শে। সেই ক্রিয়া পলসেটিলার ক্রিয়া অপেক্ষা সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। ব্রাইওনিয়ায় * অত্যন্ত পরিশুষ্কতা অথবা নিঃস্রবের অসদ্ভাব জন্মে। ওষ্ঠে উহার আরম্ভ হয়; ওষ্ঠদ্বয় নীরস, * পরিশুষ্ক ও বিদীর্ণ হয়; সরলান্ত্রে ও পুরীষে উহার পরিসমাপ্তি জন্মে, মল শুষ্ক শক্ত ও দগ্ধবৎ হয়। আমাশয়েও এই প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হয়, তজ্জন্য অতিশয় পিপাসা জন্মে; পিপাসায় * এক একবারে অধিক জলপান করিতে হয়; অল্প জলপান করিলে পরিতৃপ্তি জন্মে না। ফুসফুস ও বায়ুবাহীনলেও ঈদৃশ পরিশুষ্কতা জন্মে। উহাতে * কঠিন শুষ্ক কাসের উৎপত্তি হয়। কাসিতে কাসিতে অত্যল্প নিষ্ঠীবন নির্গত হয় অথবা একেবারেই নিষ্ঠীবন নির্গত হয়না। রোগী যখন কাসে তখন তাহার বুকে স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে। (তরল কাসে স্পর্শ-দ্বেষ ন্যাট-সলফের লক্ষণ)। মূত্র স্বল্প হয় এবং কদাচিৎ প্রচুরও হইয়া থাকে। প্রতিক্রিয়া বশতঃই মূত্রের এরূপ প্রাচুর্য্য জন্মে।

প্রত্যেক ঔষধেরই দুইপ্রকার ক্রিয়া। ইহার একপ্রকারকে মুখ্যক্রিয়া ও অন্য প্রকারকে গৌণক্রিয়া বলে। গৌণক্রিয়া ঔষধের মুখ্যক্রিয়ার বা প্রথম ক্রিয়ার প্রতিকূলে শরীর-যন্ত্রের প্রতিক্রিয়া। যথা,—নিদ্রা বা সুপ্তি জন্মান ওপিয়মের প্রকৃতক্রিয়া, অনিদ্রা উহার প্রতিক্রিয়া; বিরেচন, পডোফিলম, এলোজ প্রভৃতির মুখ্যক্রিয়া, কোষ্ঠবদ্ধ প্রতিক্রিয়া বা গৌণক্রিয়া। উত্তমরূপে ও সম্যকরূপে হোমিওপ্যাথিক ঔষধদ্বারা রোগ আরোগ্য করিতে হইলে প্রত্যেক ঔষধের

মুখ্যক্রিয়া অনুসারে উহা ব্যবহার করা আবশ্যক। কিন্তু মুখ্য লক্ষণ অতীত হইবার পরে গৌণ লক্ষণে ঔষধ ব্যবহার করিতে হইলে বর্ত্তমান লক্ষণের পূর্ব্বে যে সকল লক্ষণ ছিল, তাহারও অনুসন্ধান করা প্রয়োজন; এবং অতীত ও বর্ত্তমান সর্কল লক্ষণ সংগ্রহ করিয়া ঠিক তাহারই সদৃশ ঔষধ ব্যবহার করা বিহিত। অন্যকোন প্রকার পদ্ধতিতে প্রকৃতপক্ষে রোগ আরোগ্যপ্রাপ্ত হয় না, কেবল যাপ্য থাকে।

মাস্তক ঝিল্লীতেও (সিরঃস্মেম্ব্রেণ) ব্রাইওনিয়ার নিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে। প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায় মস্তস্রাব (এফিউজন) আরম্ভ হইবার পরে এই ঔষধ বড়ই ফলপ্রদ। এই সকল রোগীর পক্ষে প্রথম অবস্থায় একোনাইট, বেলেডোনা, ফিরম্, ফস প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়; কিন্তু সর্ব্বদা হয় না। এই স্থলে ব্রাইওনিয়ার বেদনার বিশেষ প্রকৃতির কথা উল্লেখ করা যাইতেছে, উহা * সূচী-বেধনবৎ বেদনা। মাস্তক ঝিল্লীর প্রদাহের বেদনাও সূচী-বেধনবৎ বেদনা; এই কারণেই প্লুরাইটিস্ (ফুসফুস-বেষ্টের প্রদাহ), মিনিঞ্জাইটিস (মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহ), পেরিটোনাইটিস্ (অন্ত্রবেষ্টের প্রদাহ), পেরিকার্ডাটিস্ (হৃদ্বেষ্টের প্রদাহ) প্রভৃতি রোগে ব্রাইওনিয়া প্রধান ঔষধস্বরূপ পরিগণিত হইয়া থাকে। এই ঔষধে পূর্ব্বে রোগীর আশ্রয়নিষ্ঠ (সবজেক্টিভ) ও পরে বিষয়নিষ্ঠ (অবজেক্টিভ) লক্ষণ দূরীভূত হয়। সূচী-বেধনবৎ বেদনা লক্ষণে কালীকার্ব্বণিকা কেবল ব্রাইওনিয়ার সমকক্ষ (বক্ষঃস্থলে সূচী-বেধনবৎ বেদনা, ব্রাইওনিয়া, কালী-কার্ব্ব, ন্যাট্রম-মিউর, স্কুইলা এবং মারকিউরিয়াস ভাইনাসে বিশেষরূপে দৃষ্ট হয়)। ইহাদের মধ্যে প্রভেদ এই যে, ব্রাইওনিয়ার সূচী-বেধবৎ বেদনা অত্যল্প মাত্র নড়িলে-চড়িলেই উপস্থিত বা বিবর্দ্ধিত হয়। কালী-কার্ব্বের বেদনা রোগী নড়িলে-চড়িলে অথবা না নড়িলে-চড়িলে উভয় অবস্থায়ই উদ্রিক্ত হয়। ব্রাইওনিয়ার বেদনা প্রচাপনে হ্রাস পড়ে, কালী-কার্ব্বে হ্রাস পড়ে না। কিন্তু দুই ঔষধেই বেদনায় রোগী তীব্ররূপে চীৎকার করিয়া উঠে। এপিসের বেদনায়ও রোগী তীব্ররূপে চীৎকার করে বটে কিন্তু সে বেদনা মধুমক্ষিকার হুল-বেধের ন্যায় হুল-বেধনবৎ বেদনা। মস্তস্রাবি গহ্বরে রসপ্রসেক (এফিউজন) হইলে এই তিনটী ঔষধই প্রধান ঔষধস্বরূপ পরিগণিত হইয়া থাকে এবং ইহাদের প্রত্যেকের পূর্ব্বে বা পরে সলফারও সুন্দর উপযোগী হয়।

যখন দৃশ্যমান সদৃশ ঔষধে ক্রিয়া দর্শেনা, তখন অন্তর্ব্বর্ত্তি-ঔষধস্বরূপ সলফার

ব্যবহারের বিধি আছে। এস্থলে জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে, সাদৃশ্য না থাকিলেও এই প্রকারে সলফার কিরূপে ব্যবহৃত হইতে পারে? সলফারের অধিকার অতিশয় বিস্তীর্ণ। "সোরাদোষ" হইতে যে সকল অবস্থা ও লক্ষণ উৎপন্ন হয়, সলফার তাহার প্রধান ঔষধ। অতএব সোরা-দোষের সংশ্রব থাকিলে সলফার দ্বারা সেই উপসর্গ আরোগ্য প্রাপ্ত বা দূরীকৃত হয়। তৎপরে অন্যান্য ঔষধের ক্রিয়া দর্শিতে পারে। কিন্তু ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে সর্ব্বদা সলফারদ্বারা এই উদ্দেশ্য সুসিদ্ধ হয় না। কেননা, একমাত্র সলফারই সোরা-দোষের ঔষধ নহে। অন্যান্য সোরা-দোষঘ্ন ঔষধও আছে। লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারেই সেই সকল ঔষধ হইতে ব্যবস্থেয় ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হয়। রোগীর সোরাদোষের অবস্থার ও লক্ষণের ঠিক উপযোগী সদৃশ ঔষধও ব্যবস্থা করা আবশ্যক করে।

পরিপাক-ক্রিয়ার রোগে ব্রাইওনিয়া, নক্সভমিকা ও পলসেটিলার সমশ্রেণী-ভুক্ত। তিন ঔষধেই আমাশয়ে প্রস্তর-চাপের ন্যায় চাপ অনুভব লক্ষণ আছে। পলসেটিলা অপেক্ষা ব্রাইওনিয়া ও নক্সভমিকায় উহার আতিশয্য থাকে। অধিক পিপাসা থাকিলে ব্রাইওনিয়া, তদপেক্ষা অল্প পিপাসা থাকিলে নক্সভমিকা এবং অত্যল্প পিপাসা অথবা পিপাসার অভাবে পলসেটিলা ব্যবস্থেয়। মুখের মন্দ স্বাদ সকলগুলি ঔষধেই আছে; ব্রাইওনিয়া ও পলসেটিলার স্বাদ তিক্ত, নক্সভমিকার স্বাদ অম্ল। বিবমিষা ও বমন তিন ঔষধেরই লক্ষণ। নড়িলে-চড়িলে, যথা, উঠিলে ব্রাইওনিয়ার বমন বৃদ্ধি পায়। নক্সভমিকায় পূর্ব্বাহ্নে ও আহারান্তে উপচয় জন্মে। পলসেটিলায় সন্ধ্যাকালে ও আহারান্তে বৃদ্ধি পায়। আহারের দোষে, বিশেষতঃ শীতকালের পর উষ্ণ ঋতুর সমাগমে ব্রাইওনিয়ার আমাশয়িক উপদ্রব উপস্থিত হয়। নক্সভমিকার আমাশয়িক উপদ্রব অপরিমিত আহার ও অব্যায়াম, ঔষধ দ্রব্যের অপব্যবহার, কফি, তামাক অথবা মদিরা সেবন প্রভৃতি কারণে জন্মে। পলসেটিলার আমাশয়িক উপদ্রব অতিরিক্ত মসলাযুক্ত আহার, লুচি, কচুরী, ঘৃতাদি বসাদ্রব্যবিশিষ্ট খাদ্য দ্রব্য এবং অধিক পরিমাণে বরফের কুল্পি ভোজনে উৎপন্ন হয়। পলসেটিলায় আমাশয়ে অল্প পরিমাণে বরফের কুল্পি বেশ সহ্য হয় কিন্তু অধিক পরিমাণে খাইলে অপকার করে।

অতিসার তিন ঔষধেরই লক্ষণ, কিন্তু কোষ্ঠবদ্ধই ব্রাইওনিয়া ও নক্সভমিকার প্রধান লক্ষণ। কোষ্ঠবদ্ধ পলসেটিলায়ও কখন কখন দৃষ্ট হয়। প্রাতঃকালে ও নড়িলে

চড়িলে ব্রাইওনিয়ার অতিসার বৃদ্ধি পায় এবং গ্রীষ্মকালের উত্তাপে অতিরিক্ত উত্তপ্ত হওয়াতে সচরাচর উহা উৎপন্ন হইয়া থাকে। নক্সভমিকার অতিসারও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি পায় এবং অধিকাংশ স্থলেই অতিরিক্ত আহার বশতঃ উহার উৎপত্তি হইয়া থাকে, এবং প্রায়শঃ উহা আম-রক্তের প্রকৃতি ধারণ করে। পল্‌সেটিলার অতিসার রাত্রিতে উপস্থিত হয় এবং পূর্ব্বোক্ত কারণ হইতে জন্মে। পল্‌সেটিলার অতিসারের সহিত অন্ত্রকূজন (পেটডাকা) বিদ্যমান থাকে। সকলগুলি ঔষধের লক্ষণেই শুভ্রবর্ণ, কখন কখন অতিশয় গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা থাকে। আমাশয় ও অন্ত্রের এই সকল উপদ্রবে রোগের কারণ, রোগীর ধাতু-প্রকৃতি, এবং উপচয়-উপশমের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচন করা সুকঠিন নহে।

ব্রাইওনিয়ার ধাতু নক্সভমিকার অনুরূপ বটে, কিন্তু নক্সভমিকা অপেক্ষা ব্রাই-ওনিয়ায় অধিকতর আমবাতিক (রুমেটিক) লক্ষণ দৃষ্ট হয়। উভয় ঔষধের রোগীই সহজে উত্তেজিত ও প্রকুপ্ত হয় এবং উভয় ঔষধই ক্ষীণকায় মলিন-বদন রোগীদের পক্ষে অধিক সময় উপযোগী হইয়া থাকে। সাধারণতঃ নড়িলে চড়িলে উভয় ঔষধেই উপচয় জন্মে। কিন্তু ব্রাইওনিয়ায়ই উহার অধিক আতিশয্য থাকে। পল্‌সেটিলায় কখন কখন রসটক্সের ন্যায় নড়িলে চড়িলে উপশম পড়ে।

(১) "ফাটিয়া পড়ার ন্যায় শিরঃপীড়া, মাথা যেন ফাটিয়া দ্বিখণ্ড হইবে এরূপ অনুভব; মাথা নোয়াইলে, কাসিলে, কাপড় ইস্ত্রী করিলে, চক্ষু মেলিলে, বা নাড়িলে, কোন দিকে নড়িলে চড়িলে এবং উষ্ণকালে উহার আতিশয্য।" "উঠিবার সময় বিবমিষা ও শ্রান্তি। স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে উপশম।" (২) "ঋতুর পরিবর্ত্তে নাক দিয়া রক্তপাত, অপিচ, রক্ত নিষ্ঠীবন।" (৩) "স্তন-প্রদাহ, পাণ্ডুর, উত্তপ্ত, শক্ত, ভারী ও ব্যথিত স্তন।" (৪) "বিদারণবৎ শিরঃপীড়াসংযুক্ত প্রসবান্তিক স্রাবের বিলোপ।" (৫) "স্তন-দুগ্ধ, ঋতু, ঘাম বা আরক্ত জ্বরের উদ্ভেদের বিলোপ, অথবা অতি ধীরে ধীরে প্রকাশ; তৎসহকারে ব্রাইওনিয়ার অন্যান্য লক্ষণেরও বিদ্যমানতা।" (৬) "দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করিবার পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা; ফুসফুসদ্বয় প্রসারিত করা আবশ্যক" (ক্যাক্টস, ইগ্নে, ল্যাট-সলফ)। (৭) "শুষ্ক কাস, আহারান্তে সময় সময় বমন সহকারে, নড়িলে চড়িলে, অনাবৃত বায়ু হইতে উষ্ণগৃহে প্রবেশ করিলে (ন্যাট-কা) কাসের বৃদ্ধি।"

(৮) "কাসে মস্তকে ও বক্ষঃস্থলে বেদনা লাগে; হাত দিয়া উহা ধরিয়া রাখিতে হয় (ইউ-পারফো, ন্যাট-সলফ)।" ব্রাইওনিয়ার এই কয়েকটী বিশেষ লক্ষণ কোন সাধারণ শিরোনামে শ্রেণীবদ্ধ হইতে পারে না অথচ এইগুলি ব্রাইওনিয়ার সুন্দর পরিচালক লক্ষণ। ইতি পূর্ব্বে যে প্রধান প্রধান বিশেষ লক্ষণের কথা উল্লেখিত হইয়াছে ইহার প্রত্যেকটীর এবং সকল গুলিরই সেই সকল লক্ষণের সহিত সম্বন্ধ আছে। সেগুলি সাধারণ পরিচালক লক্ষণ।

এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম।

দুগ্ধবৎ শুভ্র গাঢ় লেপাবৃত জিহ্বা (বহুবিধ রোগে)।

অতিরিক্ত আহারে বিশেষতঃ বসাময় খাদ্যদ্রব্য গ্রহণে আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা; বিবমিষা।

নিষ্পিষ্ট নখ, আচিলাদির মত বিদারিত ও শৃঙ্গযুক্ত হইয়া জন্মে।

পদতলে কড়া ও ঘাঁটা জন্মে, সেগুলিতে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ থাকে; হাটিলে বেদনা ও কষ্টানুভব হয়। এণ্টি-ক্রুডের জিহ্বা-লক্ষণ সহকারে বৃদ্ধদিগের পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠবদ্ধ ও অতিসার।

শিশুরা স্পর্শ ও দৃষ্টি সহ্য করিতে পারে না, তাহাদের স্বভাব বিক্ষুব্ধ (cross) ও খিট খিটে হইয়া থাকে। রাত্রিতে জ্বর বোধ।

নদীর জলে স্নান করিলে, সর্দ্দিলাগিলে, সুরাপান করিলে, আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা বশতঃ, অম্ল ও বসাময় দ্রব্য এবং ফলাহারে, উদ্ভেদবিলোপের মন্দফলে শিরঃপীড়া; মলদ্বার হইতে ক্লেদযুক্ত ক্ষরিত পীত বর্ণ শ্লেষ্মা স্রাব, আমস্রাবী অর্শ; সূর্য্যের উত্তাপ সহ্য হয় না। রৌদ্রে পরিশ্রম করিলে উপচয়, উষ্ণ কালে রোগীর অবসন্নতা বোধ।

* * * *

নক্সভমিকাদির ন্যায় এণ্ট-ক্রুডেরও পরিপাক প্রণালীর সহিতই প্রবল সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়। * গাঢ় লেপাবৃত, শুভ্র, অতিশুভ্র, দুগ্ধের ন্যায় শুভ্র জিহ্বাই ইহার প্রধান পরিচালক লক্ষণ। অনেক ঔষধেই শুভ্রজিহ্বা-লক্ষণ আছে কিন্তু এণ্ট-ক্রুড তন্মধ্যে সর্ব্বপ্রধান। আমাশয়েও ইহার সুন্দর ক্রিয়া দর্শে। অতিরিক্ত আহার বশতঃ আমাশয়ের যে সকল রোগ জন্মে উহার সহিত অতিশয় বিবমিষা, যাতনা বিশেষতঃ * শুভ্রজিহ্বা লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধই পূর্ব্ব বর্ণিত নক্স ভমিকাদি ঔষধত্রয়ের পূর্ব্বে বিবেচ্য হইয়া থাকে। আমাশয়ের তরুণ বিশৃঙ্খলায়ই এণ্ট-ক্রুড বিশেষ উপযোগী। যখন পরিপাক-ক্রিয়া প্রায় স্তব্ধ থাকে, ভুক্ত দ্রব্যের উদ্গার উঠিতে থাকে, এবং রোগী মনে করে যে বমন করিয়া ফেলিলেই সে শান্তি লাভ করিবে, তখন এণ্ট-ক্রুডের কয়েকটী বটিকা সেবন করিলে বমন নিবারিত ও যাতনা অন্তরিত হয়।

এই প্রকার আহারের দোষে, বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালের উত্তাপে অতিসারও জন্মিতে পারে, ঈদৃশ অতিসারের মল আংশিক তরল ও আংশিক অতরল থাকে। এতদ্বারা ইহাই প্রমাণিত হয় যে অন্ত্র-প্রণালীতে সম্যকরূপে পরিপাকক্রিয়া নিষ্পাদিত হয় নাই। এই প্রকার অতিসারেও এণ্ট-ক্রুড উপযোগী। কিন্তু গ্রীষ্মকালের উদরাময়ে এণ্ট-ক্রুড ও ব্রাইওনিয়া দুই ঔষধই ব্যবহৃত হইতে পারে, রোগীর লক্ষণ-সমষ্টির সাদৃশ্য দেখিয়াই উহাদের প্রভেদ ও ব্যবস্থা করিতে হয়। বৃদ্ধদিগের মধ্যে কোষ্ঠবদ্ধের সহিত পর্য্যায়ক্রমে এক প্রকার অতিসার দেখিতে পাওয়া যায়, এণ্ট-ক্রুডই উহার একমাত্র ঔষধ। শ্লেষ্মাস্রাবী অর্শে, * অবিরত শ্লেষ্মাক্ষরিত হইয়া বস্ত্রে দাগ লাগে এবং তাহাতে রোগীর অতিশয় বিরক্তি জন্মে। এণ্ট-ক্রুড এই প্রকার অর্শের একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

"সবিরাম-জ্বরে অত্যন্ত বিষণ্ণতা ও শোকার্ত্ততা ;" "চন্দ্রালোকে পরমানন্দ-জনক প্রেমের ভাব ;" এবং * "স্পর্শে বা দৃষ্টিপাতে শিশুর অসহ্যতা ;" এই তিনটী এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমের বিশেষ মানসিক লক্ষণ বলিয়া উল্লেখিত হইয়া থাকে। শেষোক্ত লক্ষণটী রত্নবিশেষ। আমাশয়িক বা স্বল্প-বিরাম জ্বরে এই মানসিক লক্ষণ দৃষ্টে ডাঃ ন্যাশ এণ্ট ক্রুড ব্যবহার করিয়া অনেক স্থলেই সুফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। শিশুর খিটখিটে স্বভাব থাকে বটে, কিন্তু সে ক্যামোমিলার লক্ষণের ন্যায় কোলে চড়িয়া বেড়াইতে ইচ্ছা করে না ; বরং তাহাকে যত্ন ও

আদর করিলে সে কাঁদে ও চিৎকার করে। অপর, এই সকল রোগীর জ্বর রাত্রিতে বৃদ্ধি পায় এবং উহার সহিত অতিশয় পিপাসা থাকে; "শুভ্রজিহ্বা"ও প্রায় সর্ব্বদাই দেখিতে পাওয়া যায়। এই সকল বালকবালিকার সুস্থাবস্থায়ও * নাসা-রন্ধ্রে, এবং মুখের কোণে একপ্রকার ক্ষত ও মামড়ি দৃষ্ট হয়, এবং পীড়াকালেও উহা প্রকাশিত হইতে পারে।

কোন কোন লোকের বিশেষ ধাতু-দোষবশতঃ * হাতের আঙ্গুলের নখগুলি চেরা-চেরা আকারে উৎপন্ন হয়, এবং উহাতে আঁচিলের ন্যায় শৃঙ্গবৎ শক্ত শক্ত স্থান থাকে। যদি দৈবাৎ কোন নখ উপহত বা বিদারিত হয় উহা যথোপযুক্ত রূপে আরোগ্যপ্রাপ্ত হয় না, বিকৃত আকারে উৎপন্ন হয়। (সিলিশিয়ায় হাত ও পায়ের আঙ্গুলের নখের খঞ্জতা জন্মে; গ্রাফাইটিসে নখ স্থূল ও খঞ্জ হয়; থুজায় নখ ভঙ্গুর, বিখণ্ডিত ও বিকৃত হয়)। এণ্ট-ক্রুডের লক্ষণে পায়ের নখ ভঙ্গুর হয়, স্বাভাবিক আকারে উৎপন্ন হয় না, অথবা কুঞ্চিত হইয়া থাকে, একেবারেই বৃদ্ধি পায় না। পদতলে কড়া ও ঘাঁটা জন্মে। সে গুলিতে অতিশয় * স্পর্শ-দ্বেষ (সোরনেস) থাকে। এই স্পর্শ-দ্বেষবশতঃ হাঁটিতে পারা যায় না। কেবল এই পদতলের অত্যন্ত স্পর্শ-দ্বেষ লক্ষণ অবলম্বনে এণ্ট-ক্রুড ব্যবহৃত হওয়াতে কতকগুলি পুরাতন আমবাতের রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। (পায়ের ঘর্ম্মবশতঃ পদতলে ঘা হইলে ব্যারাইটা, পদতলে বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ থাকিলে পলসেটিলা; হাঁটিবার সময় গুল্‌ফে ও পদতলে স্পর্শ-দ্বেষ থাকিলে লিডম; হামাগুড়ি দিয়া ভিন্ন হাঁটিতে না পারিলে মেডোরাইনম; এবং পদতলের স্ফীততায় ও ব্যথিততায় লাইকোপোডিয়ম উপযোগী)।

চর্ম্মের যে কোন স্থানে শৃঙ্গের ন্যায় শক্ত ঘাঁটা উৎপন্ন হয়, তাহাতেই এণ্ট-ক্রুড উপযোগী হইতে পারে কিনা চিন্তা করিয়া দেখা উচিত। বালক ও বৃদ্ধদিগের পক্ষে অর্থাৎ জীবনের প্রথম ও শেষ সীমায় সচরাচর এই ঔষধের উপকারিতা দৃষ্ট হয়।

(১) উত্তাপে, বিশেষতঃ * সূর্য্যের উত্তাপে রোগের উৎপত্তি বা উপচয় জন্মে (ব্রাই, গ্লন, জেলস, ন্যাট-কার্ব্ব); (২) উষ্ণকালে রোগীর অবসন্নতা বোধ হয়, বিবমিষা, বমন ও অতিসার প্রভৃতি আমাশয়ের উপদ্রব তখন উপস্থিত অথবা বর্দ্ধিত হয়। (৩) উষ্ণকালে কাস বৃদ্ধি পায় এবং ব্রাইওনিয়ার ন্যায় শীতল বায়ু হইতে উষ্ণ গৃহে প্রবেশ করিলে এণ্ট-ক্রুডের কাসও বিবর্দ্ধিত হয়।

এই সকল রোগ সূর্য্যের কিরণে, অপিচ অগ্নির বিকীর্ণ উত্তাপে বৃদ্ধি পায়; সুতরাং এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম গ্রীষ্মকালের রোগের একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। দ্বিতীয়তঃ * শীতল জলে স্নানকরিলে রোগ বর্দ্ধিত অথবা উৎপন্ন হয় (রসটক্স, সলফার)। "শীতল জলে গা ধোয়াইলে অথবা স্নান করাইলে শিশু কাঁদে।" শীতল জলে স্নানে শিরঃপীড়া, মস্তকের সর্দ্দি, আমাশয়ের প্রতিশ্যায়, অতিসার, ঋতু-বিলোপ ও দন্ত-বেদনাদির উৎপত্তি হয়। এইগুলি এণ্ট-ক্রুডের উপচয় ও উপশমের বিশেষ লক্ষণ।

যদি কোন পুরাতন রোগী তাহার রোগের সূচনা সন্তরণ বা জলে পতন হইতে জন্মিয়াছে বলিয়া ব্যক্ত করে, তবে প্রথমেই এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমের কথা ভাবিয়া দেখা উচিত এবং ঐ ঔষধের অন্যান্য লক্ষণ সেই রোগীতে আছে কিনা তাহারি অনুসন্ধান করা কর্ত্তব্য।

"অন্ত্র হইতে অ-তরল বিষ্ঠা মিশ্রিত প্রভূত রক্তস্রাব; অক্ষিপুটের পুরাতন আরক্ততা; * ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তের বেদনা ও রাত্রিতে উহার আতিশয্য; অম্ল দ্রব্য, অম্ল মদিরা, সির্কা প্রভৃতি সেবনের পর আমাশয়িক উপদ্রব;" এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডম এই সকল উপদ্রবেরও ঔষধ।

মারকিউরিয়স।

জিহ্বার স্ফীততা, লোলিততা, দন্তাঙ্ক-গ্রাহিতা, দন্তমূলেরও স্ফীততা, সান্তরতা (Spongy) বা রক্তপাত। শ্বাসে অতিশয় দুর্গন্ধ।

প্রায় সকল রোগেই দিবারাত্র ঘর্ম্মনিঃসরণ ও সেই ঘর্ম্মে যাতনার অনুপশম।

সর্দ্দির প্রথমাবস্থায় বা স্ফোটকে পূযোৎপত্তি হইবার সময়ে শিড়শিড় করিয়া উপস্থিত এক প্রকার শীত।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে আঠা আঠা পাতলা (Slimy) স্রাব নিঃসরণ।

জিহ্বার আর্দ্রতা কিন্তু পিপাসার অত্যন্ত আতিশয্য।

পূযোৎপত্তিপ্রবণ গ্রন্থিস্ফীতি। শীতল বসাবৎ তলবিশিষ্ট ক্ষত।

রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে, ঘর্ম্মাবস্থায়, দক্ষিণ পার্শ্বে ভরদিয়া শয়নে, বৃদ্ধি।

অস্থিরোগ—রাত্রিতে বেদনার আধিক্য।

রক্তাতিসার—আঠা আঠা রক্তাক্ত মল, উদর বেদনা, অবসন্নতা, মলত্যাগকালে ও তৎপরে অতিশয় কুন্থন, কুন্থনের পরে শীতানুভব এবং বোধ হয় যেন যন্ত্রণার আর অবসান হইবে না।

রক্ত ও বেদনা যত অধিক থাকিবে মারকিউরিয়াসও ততই কার্য্যকরী হইবে।

দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্নাংশের আক্রান্ততা ; বুকে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত উহার সম্প্রসারণ।

জিহ্বার আর্দ্রতা পরিলক্ষিত ও প্রভূত লালাস্রাব হইলেও দারুণ পিপাসা। নিম্ন ক্রমে পূযোৎপত্তি প্রবর্দ্ধিত ও উচ্চক্রমে প্রতিরুদ্ধ হইয়া থাকে। (যেমন তালুমূল প্রদাহে)।

*　　*　　*　　*

এন্টিমোনিয়ম ক্রুডমের ন্যায় মারকিউরিয়সেরও প্রধান পরিচালক লক্ষণ মুখ-বিবরেই দৃষ্ট হয়। * দন্তমূলের স্ফীততা, সান্তরতা ও কখন কখন রক্তপাত ; * জিহ্বার স্ফীততা, লোলিততা, দন্তাঙ্ক-গ্রাহিতা (আর্স, চেলি, পডো, রসটক্স, ষ্ট্রামো) ; সাধারণতঃ জিহ্বার আদ্রতা, অথচ দারুণ পিপাসা ; সাবান বা রজ্জুর মত লালায় সমগ্র মুখ-গহ্বরের সিক্ততা, এবং মুখ হইতে * অতিশয় দুর্গন্ধ নিঃসরণ, ও তদ্দ্বারা সমগ্র গৃহের পূর্ণতা ; এইগুলি মারকিউরিয়সের বিশেষ লক্ষণ। মুখ-বিবরের এইরূপ অবস্থায় মারকিউরিয়সের সমতুল্য ঔষধ আর নাই। বহুবিধ রোগেই

এই সকল লক্ষণ লক্ষিত হয় এবং এই সকল লক্ষণের সাদৃশ্যে মারকিউরিয়স ব্যবস্থা করিলে "সম-মতের" সত্যতা বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হইয়া থাকে। তালু-মূল-প্রদাহ (কুইঞ্জি) রোগে পূর্ব্বোক্ত লক্ষণানুসারে মারকিউরিয়স ব্যবস্থা করিলে অনেক সময়ই আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। এই সকল লক্ষণের সহিত অবশ্যই তালু-মূলের (টন্সিল) অতিশয় স্ফীততা ও উহাতে পূযোৎপন্ন হইবার উপক্রম বিদ্যমান থাকে। এস্থলে নিম্ন ক্রমে মারকিউরিয়স ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য নহে। নিম্ন ক্রমে মারকিউরিয়স প্রয়োগ করিলে পূযোৎপত্তি নিবারিত হয় না, বরং শীঘ্র শীঘ্র পাকিয়া উঠে। যাঁহারা অত্যুচ্চ ক্রমে বিশ্বাস করেন না, তাঁহারা এস্থলে মারকিউরিয়স পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারেন। উচ্চ ক্রমের একমাত্রা ঔষধ জিহ্বায় রাখিয়া দিয়া অথবা চারি ড্রাম জলে একমাত্রা বিচূর্ণ মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধঘণ্টান্তর ব্যবহার করিয়া প্রতীক্ষা করিয়া থাকিলেই এই বাক্যের সত্যতা প্রতিপন্ন হইতে পারে। ডাঃ ন্যাশ অনেকবার এপ্রকার করিয়াছেন এবং উহাতে তাঁহার দৃঢ় প্রত্যয় জন্মিয়াছে। যদি "প্রভূত ঘর্ম্ম-নিঃসরণ ও সেই ঘর্ম্মে যাতনার অনুপশম" সঙ্গে সঙ্গে মারকিউরিয়সের এই বিশেষ লক্ষণটীও বর্ত্তমান থাকে, তবে এতদ্দ্বারা নিশ্চয়ই রোগীর আরোগ্যলাভ হয়। (ঘর্ম্মে শান্তিলাভ, আর্স, ন্যাট-মিউ, সোরিণমের লক্ষণ)।

রোগারোগ্যে যে নিরবচ্ছিন্ন উচ্চ ক্রমই উপযোগী এমন নহে, কোন কোন স্থলে নিম্ন ক্রমও উপযোগী। ভিন্ন ভিন্ন রোগে, ভিন্ন ভিন্ন রোগীর ভিন্ন ভিন্ন প্রকার অনুভূতি বা ঔষধ গ্রাহিতা-শক্তি থাকে। সুতরাং সকল স্থলেই একপ্রকার শক্তির ঔষধ কার্য্যকরী হয়না। তবে অনেক স্থলেই উচ্চ ও উচ্চতম ক্রমের সমধিক উপযোগিতা লক্ষিত হয়।

মারকিউরিয়সের জ্বরের লক্ষণে, বিশেষতঃ উহার ঘর্ম্মে বিশেষত্ব আছে। শীতেও বিশেষত্ব দৃষ্ট হয়। মারকিউরিয়সের শীত কম্পকর শীত নহে, কিন্তু * শিড়শিড় করিয়া উপস্থিত একপ্রকার শীত। অনেক সময়ই এইপ্রকার শীত শর্দ্দি লাগিবার প্রথম লক্ষণস্বরূপ প্রকাশিত হয়, এবং উহার চিকিৎসা না করিলে মস্তকের প্রতিশ্যায়, গলা-ব্যথা, ব্রঙ্কাইটিস, এমন কি নিউমোনিয়া পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে। কিন্তু অবিলম্বে একমাত্রা মারকিউরিয়স সেবন করিলে এই সকল উপদ্রব প্রতিষিদ্ধ হইতে পারে। এই শীত প্রায়শঃ সন্ধ্যাকালে

অনুভূত হয় এবং মারকিউরিয়স দ্বারা দূরীকৃত না হইলে রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। শীতের সহিত পর্য্যায়ক্রমে তাপের আবেশও উপস্থিত হয়। আর্সেনিকের লক্ষণের ন্যায় প্রথমে শীত অনন্তর উত্তাপ, আবার শীত আবার উত্তাপ প্রকাশ পায়। অনেক সময় একাঙ্গেই শীত অনুভূত হইয়া থাকে। ব্রণশোথেও (অ্যাবসেস) পূয জন্মিবার পূর্ব্বে এইপ্রকার শীত জন্মে। অধিক পূয জন্মিয়া থাকিলে মারকিউরিয়স সেবনে সত্বর সেই পূয নিঃসৃত হয়; পূয না জন্মিয়া থাকিলে অথবা অতি অল্প পরিমাণে জন্মিয়া থাকিলে উচ্চ ক্রমের একমাত্রা মারকিউরিয়স ব্যবহারে পূযোৎপত্তি নিবারিত হইতে পারে, এবং প্রভূত ঘর্ম্ম হইয়া স্ফীততা বিলীন ও শীঘ্র রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হইতে পারে।

মারকিউরিয়সের ঘর্ম্ম অতি প্রভূত হয়, কিন্তু সাধারণতঃ প্রাদাহিক রোগে ঘর্ম্ম-স্রাবে যেরূপ শান্তি জন্মে, মারকিউরিয়সের ঘর্ম্মে তাহা হয় না, পক্ষান্তরে ঘর্ম্ম সহকারে রোগ বৃদ্ধি পায় (টিলিয়া)। মারকিউরিয়স জ্ঞাপক প্রায় সকল রোগেই, যথা গলা-ব্যথা, ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, প্লুরাইটিস, পেরিটোনাইটিস, অ্যাবসেস, আমবাত প্রভৃতিতে ঈদৃশ ঘর্ম্ম-লক্ষণ থাকে। সংক্ষেপতঃ, যে কোন রোগে ক্রমাগত অধিক ঘর্ম্ম নিঃসরণ হইয়াও উপশম জন্মে না, তাহাতেই প্রথমেই মারকিউরিয়স ব্যবস্থেয় হইতে পারে কিনা বিবেচনা করিয়া দেখা উচিত।

রাত্রিতে আধিক্য, বিশেষতঃ শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি মারকিউরিয়সের আর একটী প্রবল বিশেষ লক্ষণ (লিডম)। রাত্রিতে বৃদ্ধি অনেকগুলি ঔষধেরই লক্ষণ, কিন্তু শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি অধিক ঔষধের লক্ষণ নহে। "শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি" কেবল এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া মারকিউরিয়স ব্যবহার করিয়া ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি ভিন্ন ভিন্ন নামের চর্ম্ম-রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। গ্রন্থি ও অস্থিতেও মারকিউরিয়সের প্রভাব দর্শে। গ্রন্থির স্ফীততা শীতল থাকে, উহাতে পূযোৎপত্তির প্রবণতা দৃষ্ট হয়, পূর্ব্ববর্ণিত শীতানুভবও বিদ্যমান থাকে। এই সকল লক্ষণ এবং এতৎসহকারে অস্থি-বিবর্দ্ধন ও অস্থি-ক্ষত (কেরিজ) রোগের অস্থি-বেদনা সকলই রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায়।

সকল স্থানের, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেই মারকিউরিয়সের ক্রিয়া প্রকাশ পায়; উহা হইতে যে স্রাব নিঃসৃত হয়, প্রথমে তাহা পাতলা ও অবদরণকর (এক্স-কোরিয়েটিং) থাকে; নাসিকার প্রতিশ্যায় হইতে অতিসার কিংবা রক্তাতিসারের

স্রাবের পর্য্যন্ত এইপ্রকার প্রকৃতি দৃষ্ট হয়। অনন্তর উহা গাঢ়তর হয়, অথবা পলসেটিলার স্রাবের ন্যায় সমধিক অবিদাহী (ব্ল্যাণ্ড) হইয়া উঠে। রাত্রিতে এই সকল স্রাবের, প্রদর-স্রাবের পর্য্যন্ত উপচয় জন্মে।

হানিম্যান সোরা-দোষে সলফার, সাইকোসিসে থুজা এবং উপদংশে মারকিউরিয়স প্রধান ঔষধ বলিয়া নির্দ্ধারিত করিয়া গিয়াছেন। বাস্তবিকও তাঁহার সিদ্ধান্ত অনেকটা সত্য। কেননা, অধিকাংশ রোগীর উপদংশের লক্ষণের সহিত মারকিউরিয়সের লক্ষণেরই অধিক সাদৃশ্য দেখা যায়। কিন্তু মারকিউরিয়স উপদংশের, সলফার সোরা-দোষের এবং থুজা সাইকোসিসের একমাত্র ঔষধ নহে। এই সকল রোগের সকল রোগীই এই তিনটী ঔষধে রোগ-মুক্ত হয় না; তাহা হইলে হোমিওপ্যাথির মূল-সূত্র "সমেসমে"র সত্যতা রক্ষা পায় না। যদি মারকিউরিয়সের লক্ষণের সহিত রোগীর লক্ষণের ঐক্য থাকে, তবেই উহা সেই রোগীর উপদংশে উপযোগী ঔষধ, নতুবা অন্য ঔষধ উপযোগী। ভূয়োদর্শনও ইহারই সাক্ষ্য দেয়।

মারকিউরিয়স করোসাইভংস।

মলত্যাগের পূর্ব্বে, মলত্যাগকালে ও পরে অবিরত প্রবল কুন্থন। মল অল্প এবং আমরক্তসংযুক্ত। একই সময়ে সরলান্ত্রের ও মূত্রাশয়ের কুন্থন; প্রবল বেদনা সহকারে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রপাত। মাড়ির স্ফীততা ও রক্তস্রাবপ্রবণতাসহ গল-গহ্বরের অতিশয় স্ফীততা ও জ্বালা।

মারকিউরিয়স সলিউবিলিস ও ভাইভাসের লক্ষণে এতই সাদৃশ্য যে একই লক্ষণে কেহ কেহ একটী, কেহ কেহ অপরটী ব্যবহার করিয়া থাকেন। কেহ কেহ বলেন যে, ভাইভাস পুরুষদিগের পক্ষে এবং সলিউবিলিস নারীদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। ডাঃ ন্যাশ এরূপ প্রভেদ দেখিতে পান নাই। তিনি মনে করেন যে, চর্ম্মরোগেই সলিউবিলিসের ভাল ক্রিয়া দর্শে। সরলান্ত্রের কুন্থন

লক্ষণে মারকিউরিয়স করোসাইভঃস অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। এই কুন্থনের বিরতি জন্মেনা। মল পরিত্যক্ত হইলেও উহার উপশম পড়ে না। ইহা দেখিয়াই রক্তাতিসারে নক্সভমিকা ও মারকিউরিয়স করোসাইভঃসের প্রভেদ হয়। মূত্রাশয়ের কুন্থন ও করোসাইভঃসের লক্ষণ। এই লক্ষণে, বিশেষতঃ রক্তাতিসারে ক্যান্থেরিস, ক্যাপ্সিকম ও নক্সভমিকার সহিত মারকিউরিয়স করোসাইভসের প্রতিযোগিতা হইতে পারে। অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে প্রভেদ নিরূপিত হয়। এই কঠোর কুন্থন সরলান্ত্রে আরম্ভ হইয়া মূত্রাশয়ে অথবা মূত্রাশয়ে আরম্ভ হইয়া সরলান্ত্রে সম্প্রসারিত হয়।

প্রমেহরোগে মারকিউরিয়স করোসাইভঃস অতিশয় ফলপ্রদ ঔষধ। প্রমেহের দ্বিতীয় অবস্থায় যখন ঈষৎ হরিদ্বর্ণ স্রাব নির্গত হইতে থাকে এবং জ্বালা ও কুন্থন নিরস্ত না হইয়া * পূর্ব্ববৎ চলিতে থাকে, তখন এই ঔষধের ব্যবহার হয়। ব্রাইটস ডিজিজ নামক বৃক্কের রোগেও ইহার কতকটা খ্যাতি আছে। লক্ষণের সহিত ঐক্য থাকিলে অবশ্যই ইহা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

কোন কোন চিকিৎসকের মতে চক্ষু ও নাসিকার প্রতিশ্যায়জনিত পীড়ায়ও এই ঔষধ উপকারী।

মারকিউরিয়স সায়েনেটঃস

ডাঃ ভনভিলিয়ার্স ডিপথিরিয়ায় প্রথমে এই ঔষধ ব্যবহার করেন। তিনি জার্ম্মেণিতে এতদ্দ্বারা অনেকগুলি ডিপথিরিয়ার রোগী চিকিৎসা করিয়াছিলেন। তাঁহার চিকিৎসায় শতকরা দুই জন মাত্র রোগীর মৃত্যু হইয়াছিল। তিনি ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করিতেন, অন্যেরা ষষ্ঠক্রম ব্যবহার করিয়াও তদ্রূপ উৎকৃষ্ট ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। এই ঔষধ নির্ব্বাচন করিবার কোন বিশেষ লক্ষণ আছে বলিয়া বোধ হয় না। গণ্ড-গহ্বরের সর্ব্বত্রই ইহার ক্রিয়া দর্শে। ডাঃ এলেন এতদ্দ্বারা একজন রোগী সুন্দররূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। * অতিশয় অবসাদ লক্ষণ দেখিয়াই তিনি ইহা ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। তাঁহার মতে মারকিউরিয়স সায়েনেটসে যে সায়েনোজন নামক উপাদান আছে উহা হইতেই এইপ্রকার অবসাদ-লক্ষণ জন্মে। ইহা যুক্তিসঙ্গত দেখায় বটে। কিন্তু ইহার বিশেষ লক্ষণগুলি

আবিষ্কারার্থে আরও অনুসন্ধান করা উচিত। গল-গহ্বরের একপ্রকার পুরাতন রোগে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। বক্তাদিগের গলার অভ্যন্তরে যখন অবদরণ ও স্পর্শদ্বেষ অনুভূত হয়; পরীক্ষায় উহার শ্লৈষ্মিকঝিল্লী ভগ্ন দৃষ্ট হয়; উহাতে দানাদানা দেখা যায় না, কিন্তু স্থানে যেন শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী উঠিয়া গিয়াছে এরূপ অবদরণ লক্ষিত হয়; কথা বলিতে রোগীর কষ্ট হয় এবং তাহার স্বরভঙ্গও থাকে; তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

মারকিউরিয়স প্রোটোআইওডাইড।

জিহ্বার ভূমিদেশ গাঢ় পীতবর্ণের লেপ বিশিষ্ট; অগ্র ও প্রান্তভাগ লোহিত বা পাণ্ডুবর্ণ; জিহ্বায় দন্তের ছাপ পড়ে।

গলমধ্যের স্ফীততা; দক্ষিণদিক হইতে উহার আরম্ভ (ডিফ্‌থিরিয়া) (বামদিক হইতে—ল্যাকে); প্রকৃত হাণ্টেরিয়ান শ্যাঙ্কার (কঠিন উপদংশ) (১০০০ ক্রম বিশেষ উপযোগী)।

---

* "জিহ্বার গাঢ় লেপাচ্ছন্নতা ও উহার ভূমিদেশের পীতবর্ণ" মারকিউরিয়স প্রোটোআইওডাইডের একটী অতি বিশ্বাসযোগ্য বিশেষ লক্ষণ। জিহ্বার অগ্রভাগ ও প্রান্তভাগের লোহিত বা পাণ্ডুবর্ণ থাকিতে পারে এবং অন্যান্য মারকিউরিয়সের ন্যায় উহাতে দাগও পড়িতে পারে। জিহ্বার ভূমিদেশের পীতবর্ণ লেপ ক্যালিবাইক্রমিক, ন্যাট্রম-ফস, এবং চেলিডোনিয়মেরও লক্ষণ বটে, কিন্তু সর্ব্বাপেক্ষা এই ঔষধেই ইহা অধিক পরিমাণে দৃষ্ট হয়।

ডিফ্‌থিরিয়ায় যদি গল-মধ্যের স্ফীততা এবং কৃত্রিম ঝিল্লীর উৎপত্তি লাইকোপোডিয়মের ন্যায় দক্ষিণ দিকে আরব্ধ হয়, এবং সাধারণতঃ শ্বাসের দুর্গন্ধ ও দন্তাঙ্কসংযুক্ত লোলিত জিহ্বা বিদ্যমান থাকে; তৎসহকারে যদি জিহ্বার ভূমিদেশে গাঢ় পীতবর্ণ লেপ দৃষ্ট হয়, তবে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে কখনও ইতস্ততঃ করা উচিত নহে। ডাঃ ন্যাশ ইহার তৃতীয় শক্তির বিচূর্ণ হইতে লক্ষ শক্তির পর্য্যন্ত

উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। তিনি উচ্চশক্তিই প্রশস্ত মনে করেন। যদি দ্বাদশ শক্তির ঊর্দ্ধশক্তির ঔষধে অনুবীক্ষণ যন্ত্রদ্বারা ঔষধের পরমাণু প্রত্যক্ষ হয় না বলিয়া উচ্চশক্তির ঔষধ ব্যবহার করিতে কাহারও কুসংস্কার থাকে, তবে এই রোগে দ্বাদশশক্তির ঔষধ দীর্ঘকাল ব্যবহার করা উচিত নহে; অল্প কয়েকমাত্রা মাত্র প্রয়োগ করিয়াই ক্ষান্ত থাকা বিধেয় এবং প্রতিক্রিয়া উদ্রিক্ত হইতে দেওয়া আবশ্যক। কেবল ডিফ্‌থিরিয়ায়ই জিহ্বার ভূমিদেশের পীতবর্ণ অনুসারে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয় না। আমাশয় ও যকৃতের রোগেও জিহ্বার ঈদৃশ আকৃতি জন্মে। হণ্টেরিয়ান শ্যাঙ্কার অর্থাৎ কঠিন উপদংশেও মারকিউরিয়স প্রোটো-আইওডাইড উৎকৃষ্ট ঔষধ, এই রোগে যথোপযুক্তরূপে ইহার প্রয়োগ হইলে আর গৌণ লক্ষণ উপস্থিত হয় না। উপদংশে এই ঔষধ উচ্চ ক্রমে ব্যবহৃত হওয়া বিধেয়।

সিঙ্কোনা—চায়না।

শরীরস্থ তরল পদার্থের অপচয়, অত্যধিক রক্তপাত প্রভৃতি জনিত দুর্ব্বলতা ও অন্যান্য রোগ।

কর্ণে ঘণ্টাধ্বনি, দৃষ্টিহীনতা, এবং মূর্চ্ছা-কল্পতা সংযুক্ত প্রভূত রক্তস্রাব। উদরের অত্যন্ত স্ফীততা, উদর যেন পরিপূর্ণ রহিয়াছে এপ্রকার অনুভব, উদ্গার বা অধোবায়ু নিঃসরণে (বাতকর্ম্ম) উহার অনুপশম।

বেদনা বিহীন অতিসার (পীতবর্ণ, জলবৎ, কপিশ, অজীর্ণ ভুক্তদ্রব্য সংযুক্ত মল)।

**সবিরাম প্রকৃতির রোগ, বিশেষতঃ একদিন পর একদিন উহার উপস্থিতি।

অতিশয় অনুভবাধিক্য, প্রধানতঃ আলোক, স্পর্শ ও বায়ু প্রবাহে শক্ত প্রচাপনে ব্যথিতস্থানে বেদনার উপশম।

উপচয় ও উপশম।—মৃদু স্পর্শে অত্যল্প বায়ু প্রবাহে, একদিন পর একদিন, উপচয়; ব্যথিত স্থানে শক্ত প্রচাপনে উপশম। তরল পদার্থের অপচয় বশতঃ শোথ; অত্যন্ত দৌর্ব্বল্য, অঙ্গকম্প, ব্যায়ামে অনিচ্ছা; স্নায়বীয়তা; স্পর্শে, বেদনায় ও বায়ু প্রবাহে অতিশয় অনুভবাধিক্য; রাত্রি তিন ঘটিকার পরে অতৃপ্তিকর নিদ্রা।

পাণ্ডুর (Hippocratic) মুখমণ্ডল। নীলবর্ণ প্রান্ত পরি-বেষ্টিত নিমগ্ন নয়ন। অত্যধিক ইন্দ্রিয়সেবাজনিত মুখাকৃতি-বৎ রুগ্ন মুখাকৃতি।

শরীরের সকল দ্বার হইতেই রক্তস্রাব (ক্রোটেলাস, সালফিউরিক এসিড, ফেরাম)। তৎসহ কর্ণনাদ, দৃষ্টিহীনতা, শীতানুভব, এবং কোনও কোনও সময়ে আক্ষেপের উপস্থিতি (ফেরাম ফস্)

সমগ্র শরীরে কম্পকর শীতানুভব।

দারুণ পিপাসা সংযুক্ত ঘর্ম্ম; নিদ্রাকালে বস্ত্রাবৃত হইলে ঘর্ম্ম।

দুর্ব্বলতায় এই ঔষধ এলোপ্যাথেরাও ব্যবহার করেন। তাঁহারা ইহা বলকর ঔষধ স্বরূপই ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সিঙ্কোনা দৌর্ব্বল্য মাত্রেই অভিন্নরূপে ব্যবহৃত হয় না। ইহার যথা-নির্দ্ধারিত ক্ষেত্র আছে, কেবল সেই স্থলেই ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

"* রক্ত বা শরীরের অন্য কোন তরল পদার্থের অপচয়, বিশেষতঃ স্তন্যদান, লালাস্রাব, রক্ত-পাত, শ্বেতপ্রদর, শুক্রস্রাব" প্রভৃতি হইতে যে দুর্ব্বলতা জন্মে তাহাতেই হানিম্যান সিঙ্কোনা ব্যবহারের বিধি দিয়াছেন। প্রভূত পূয-নিঃসরণ

ও দীর্ঘকালস্থায়ী অতিসারের পরবর্ত্তী দৌর্ব্বল্যেও ইহার প্রয়োগ হয়। আকস্মিক রক্ত স্রাবের পর, যথা জরায়ু, ফুসফুস, অন্ত্র বা নাসিকা হইতে সহসা রক্তপাত হইয়া যখন "*মূর্চ্ছাকল্পতা, ও কর্ণ-নাদাদি" জন্মে তখন চায়না প্রকৃতই পরমোপকারী ঔষধ। এইরূপ অবস্থায় যে পর্য্যন্ত না প্রতিক্রিয়া প্রতিষ্ঠিত হয় সে পর্য্যন্ত ইহা অনতিদীর্ঘক্রমে পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিতে হয়, অনন্তর প্রয়োজনানুসারে দীর্ঘ ব্যবধান-কালের পর ব্যবহার করিতে হয়। চায়নার রক্তস্রাব শরীরের সকল দ্বার হইতেই হইতে পারে। রক্তস্রাবে কার্ব্বো-ভেজি, ফিরম, ক্রোটেলস, ফসফরাস ও সলফিউরিক এসিডেরও ব্যবহার হয়। ধীরে ধীরে দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত রক্তাদির অপচয় জন্মিয়া যে দুর্ব্বলতা জন্মে তাহাতে যে যে লক্ষণে চায়না প্রয়োজিত হয় সেই সকল লক্ষণ ভৈষজ্যতত্ত্বে দ্রষ্টব্য, স্থানাভাব বশতঃ এস্থলে তাহার সমস্তগুলি উল্লেখ করিতে পারা গেলনা। "* পাণ্ডুর, মলিন মুখমণ্ডল, কৃষ্ণবর্ণ মণ্ডল পরিবেষ্টিত নিমগ্ন নয়ন, দপদপকর শিরঃপীড়া, নৈশ ঘর্ম্ম, এবং অত্যল্পমাত্র সঞ্চলনে বা পরিশ্রমে সহজে ঘর্ম্ম-নিঃসরণ," তন্মধ্যে এই কয়েকটী প্রধান লক্ষণ। যখন কোন দুর্ব্বলীভূত রোগী চিকিৎসার্থে উপস্থিত হয় তখনই চায়না ব্যবস্থেয় হইতে পারে কিনা চিকিৎসকের সে বিষয় ভাবিয়া দেখা উচিত। নারী হইলে তাহার শ্বেতপ্রদর আছে কিনা, পুরুষ হইলে তাহার শুক্রমেহ আছে কিনা সে সম্বন্ধে বিশেষ অনুসন্ধান করা কর্ত্তব্য। রোগী লজ্জাবশতঃ স্বয়ং উহা প্রকাশ নাও করিতে পারে।

অন্ন-পথের রোগেও এই ঔষধের বিলক্ষণ উপকারিতা দৃষ্ট হয়। ক্ষুধাহীনতা ইহার লক্ষণ, কিন্তু কুকুরবৎ ঘনঘন ক্ষুধাই চায়নার অধিকতর বিশেষ লক্ষণ। আধ্মানেরও ইহা অতি উপকারী ঔষধ। তবে কার্ব্বোভেজিটেবিলিস ও লাইকোপোডিয়মের সহিত ইহার প্রভেদ নির্দ্ধারণ করিয়াই ইহা ব্যবস্থা করা উচিত। "* উদরের অস্বচ্ছন্দতাজনক স্ফীততা, তৎসহ উদ্গার তুলিবার ইচ্ছা, অথবা উদর যেন পূর্ণ হইয়া রহিয়াছে এ প্রকার অনুভব, এবং উদ্গারে উহার অনুপশম।" এইগুলি সিঙ্কোনার লক্ষণ। এই সকল রোগীর পরিপাক-ক্রিয়া ধীরে ধীরে নিষ্পন্ন হয়; সময়ে সময়ে সমস্ত ভুক্তদ্রব্য যেন বাষ্পে পরিণত হইয়া পড়িয়াছে এরূপ বোধ হয়। উদরের এতই পূর্ণতা ও গৌরব অনুভূত হয় যে ভাল করিয়া শ্বাস ফেলিতে পারা যায় না, কিন্তু তথাপি আহারের সময়ে ক্ষুধা বোধ হইয়া থাকে।

পরিপাক-ক্রিয়ার যে অতিশয় ক্ষীণতা জন্মিয়াছে অতিসারের প্রবণতা দেখিয়া তাহা জানিতে পারা যায়, বিশেষতঃ ফল খাইলে এই সকল রোগীর অতিসার জন্মে। জলবৎ, পীতবর্ণ, ঈষৎ কপিশবর্ণ, অপ্রগাঢ় বর্ণ, * অজীর্ণ দ্রব্য সংযুক্ত, মল নিঃসৃত হয়। এই অতিসারে কোন প্রকার * বেদনা থাকে না। অন্যান্য ঔষধে সাধারণতঃ এই লক্ষণটী দেখা যায় না। মলের সহিত অধিক পরিমাণে * বায়ু নির্গত হয় (ক্যাল্ক-ফস)। উদরের বায়ুপূর্ণতা বশতঃই এরূপ ঘটে। অতিসারের সহিত উদরের ঈদৃশ অবস্থা সচরাচর বালকদিগের অতিসারেই দৃষ্ট হয়। এই সকল বালকের দুর্ব্বলতা, পাণ্ডুরতা, ও চক্ষুর চারিদিকে কৃষ্ণবর্ণ মণ্ডল থাকে। এস্থলে চায়নাই প্রকৃত ঔষধ, সিনা নহে। চায়না ব্যবহারেই অল্প সময়ের মধ্যে রোগীর আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। কৃমি মনে করিয়া সিনা ব্যবস্থা করিলে বিশেষ কোন ফল দর্শে না।

পর্য্যায়ঘ্ন বলিয়া চায়নার বিশেষ খ্যাতি আছে। কিন্তু সকল প্রকার সপর্য্যায় রোগেই ইহার ব্যবহার হয় না। হোমিওপ্যাথিতে ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটম, ইপিকাকুয়ানহা, ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম, আর্সেনিকম এল্বম্ প্রভৃতি বহুসংখ্যক ঔষধই ম্যালেরিয়া-মূলক সপর্য্যায় রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কেবল চায়নাই উহার একমাত্র ঔষধ নহে। হোমিওপ্যাথিতে যে ঔষধের সহিত লক্ষণের সৌসাদৃশ্য থাকে তাহাই প্রধান ঔষধ। যদি * একদিন পর একদিন রোগের উপচয় জন্মে তবে ম্যালেরিয়া-মূলক না হইলেও সপর্য্যায় রোগে চায়না উপযোগী হইতে পারে। একজন প্রাদাহিক আমবাতের রোগীর আমবাত কোন বাহ্য-প্রয়োগে বিতাড়িত হইয়া হৃৎপিণ্ডে উপস্থিত হইয়াছিল, "একদিন পর একদিন উপচয়", এই পরিচালক লক্ষণ দৃষ্টে ডাঃ ন্যাশ চায়না ব্যবস্থা করিয়া তাহাকে আরোগ্য করিয়াছিলেন; অবশ্য চায়নার অন্যান্য লক্ষণও সেই রোগীতে বর্ত্তমান ছিল।

যাঁহারা চায়না বা উহার বীর্য্য কুইনাইন সবিরাম জ্বরের একমাত্র ঔষধ মনে করেন এবং সকল প্রকার সবিরাম জ্বরই উহাদ্বারা আরোগ্য করিতে চান তাঁহাদিগকে অনেক স্থলেই নিরাশ হইতে হয়। হোমিওপ্যাথিতে এরূপ নির্ব্বিশেষে ঔষধ ব্যবহৃত হয়না। কেবল লক্ষণের সাদৃশ্যেই ঔষধের প্রয়োগ হয়। ইহাই বিজ্ঞান।

কুইনাইনের কুফলে যে শরীর-বিকার জন্মে তাহাতে সাধারণতঃ ইপিকাক্, আর্সেনিকম,ন্যাট্রাম-মিউর, পলসেটিলা ও ফিরমই সমধিক উপযোগী হইয়া থাকে,

কিন্তু সর্ব্বত্র হয়না ; যেমন পুরাতন পারদ-দোষে সকল রোগীর পক্ষেই হিপার সল-ফার, নাইট্রিক এসিড অথবা কালী হাইড্রিওডিকম খাটেনা, সেইরূপ লক্ষণের সহিত না মিলিলে কুইনাইনের দোষেও সকল রোগীর পক্ষেই পূর্ব্বোক্ত ঔষধগুলি ব্যবহৃত হয় না। রোগী গোলমরিচের ফাণ্ট পান করিয়াছে বলিয়া নক্সভমিকা, কুইনাইন সেবন করিয়াছে বলিয়া পলসেটিলা, অথবা পারদ ব্যবহার করিয়াছে বলিয়া কালী-হাইড্রিওড ব্যবস্থা করা হোমিওপ্যাথি নহে। বিজ্ঞানানুসারে ইহা অসঙ্গত, অসঙ্গত অপেক্ষাও অসঙ্গত। হোমিওপ্যাথিতে এলোপ্যাথির ন্যায় রোগীর জ্বর থাকিলেই একোনাইট দিতে হয়না। কিন্তু সেই জ্বর যদি একোনাইটের জ্বর হয়, অর্থাৎ উহাতে একোনাইটের জ্বরের লক্ষণ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধের জ্বরের লক্ষণ বিদ্যমান না থাকে তবেই একোনাইট ব্যবহৃত হয় ; নতুবা নহে। একোনাইট ভিন্ন বহুসংখ্যক ঔষধে জ্বর জন্মায় ও আরোগ্য করে। প্রত্যেক ঔষধের জ্বর স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র। এই স্বতন্ত্রতা দেখিয়াই হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ব্যবস্থা হয় ; নির্ব্বিশেষে হয় না। ইহাই বিজ্ঞান-সঙ্গত পদ্ধতি।

পুরাতন যকৃদ্রোগে চায়না একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। দক্ষিণ কুক্ষিতে বেদনা ; যকৃতের বিবৃদ্ধি, দৃঢ়তা, ও স্পর্শ-দ্বেষ ; ত্বকের ও চক্ষুর শুক্ল-মণ্ডলের পীতবর্ণ ; মূত্রের মলিন বর্ণ ; এবং মলের অপ্রগাঢ় বর্ণ অর্থাৎ যথোপযুক্তরূপে পিত্ত-স্রাব হইলে মলের যেরূপ বর্ণ জন্মে তদ্রূপ বর্ণের অভাব ; অধিকন্তু চায়নার বিশেষ লক্ষণ স্বরূপ পূর্ব্ববর্ণিত উদর-লক্ষণের বিদ্যমানতা থাকে তবে এতদ্দারা সুন্দর ফল দর্শে। কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত প্লীহা রোগের অনুরূপ প্লীহা-রোগেও এই ঔষধ উপকারী। এই সকল রোগে নিম্নক্রম অপেক্ষা দ্বিশত ক্রমেই চায়না ভাল কাজ করে।

স্নায়ুমণ্ডলের অত্যন্ত অনুভূতি চায়নার লক্ষণ। ভিন্ন ভিন্ন ইন্দ্রিয় গুলির অতিশয় প্রখরতা ; মনের অতৃপ্তি ; এবং সর্ব্বোপরি * স্পর্শে অত্যন্ত অনুভূতি চায়নার বিশেষ লক্ষণ (স্পর্শে অতিরিক্ত-অনুভূতি, এসাফ, হিপার, ও ল্যাকেরও লক্ষণ)। সর্ব্ব শরীরের ত্বক্ই এতদ্দারা আক্রান্ত হয়, কেশে পর্য্যন্ত এই স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে, চুল প্রক্ষালিত করিলে করোটীতে বেদনা লাগে। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে "মৃদু স্পর্শে রুগ্ন স্থানের বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, কিন্তু শক্ত প্রচাপনে উহা উপশমিত হয়"। ইহা অসম্ভব বোধ হয় বটে, কিন্তু তথাপি অসত্য নহে। এই

অনুভূতির এতই আতিশয্য যে রুগ্ন স্থলে বায়ুর প্রবাহ লাগিলেও রোগীর অতিশয় যাতনা জন্মে। প্লম্বমের লক্ষণেও এই প্রকার অতিরিক্ত স্পর্শ-দ্বেষ লক্ষিত হয়। ডাঃ ন্যাশ কেবল এই লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া ডিপথিরিয়ার পরবর্ত্তী একজন পক্ষাঘাতের রোগী প্লম্বম দ্বারা আরোগ্য করিয়াছিলেন। ক্যাপ্সিকমেও এই লক্ষণটী আছে, এজন্য ক্যাপ্সিকমের রোগীর ক্ষৌরি হইতে বড় কষ্ট হয়।

কার্ব্বোভেজিটেবিলিস।

জীবনী শক্তির প্রায় অবসন্নতা; সম্পূর্ণ পতনাবস্থা। কৈশিকা নাড়ীতে রক্তের চলাচল রোধ; শিরার স্ফীততা; শরীরের শীতলতা ও নীলাক্তত।।

রক্তস্রাব (নাসিকা, আমাশয়, দন্তমূল, অন্ত্র, মূত্রাশয় বা যে কোনও শ্লৈষ্মিকঝিল্লী হইতে রক্তস্রাব) তৎসহ শরীরের অবর্ণনীয় পাণ্ডুরতা।

শ্লৈষ্মিকঝিল্লী ভগ্ন হইয়া পড়ে, উহা সচ্ছিদ্র হয় ও উহা হইতে রক্তপাত হইয়া থাকে, উহাতে ক্ষত জন্মে এবং পচা ধরে।

আমাশয়ে ও উদরে অতিশয় বাতাধ্মান, উহার ঊর্দ্ধদিকে গতি।

অম্লজানের (oxygen) জন্য প্রবল স্পৃহা, অঙ্গার পরিশূন্য (decarbonised) রক্ত; 'আমায় বাতাস কর, খুব জোরে বাতাস কর' এই বলিয়া রোগী চীৎকার করে।

নীরক্ততা, বিশেষতঃ তরুণরোগের পরে রোগী অত্যধিক রক্তশূন্য হইয়া পড়ে; পুরাতন রোগের পরিণাম ফল।

যে সকল ব্যক্তি টাইফয়েড প্রভৃতি ক্ষয়কর কোনও পূর্ব্ব পীড়ার ফল হইতে সম্পূর্ণরূপে মুক্তিলাভ করিতে পারে নাই

তাহাদের পক্ষে কার্ব্বো-ভেজ সবিশেষ উপযোগা। পরিপাক-শক্তির অতিশয় ক্ষীণতা; সামান্য আহারও সহ্য হয় না। উদ্গারে ক্ষণকালের জন্য উপশম বোধ।

শারীরিক রস-রক্তাদির অপচয় জনিত মন্দ ফল (চায়না, কষ্টিকম)।

শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর অসুস্থতা নিবন্ধন উহা হইতে রক্তপাত।

দন্তের শিথিলতা, দন্তমূল হইতে অতি সহজেই রক্তপাত হয়।

রোগের পতনাবস্থায় প্রভূত শীতল ঘর্ম্ম, শীতল নিশ্বাস, শীতল জিহ্বা ও স্বরলোপে এই ঔষধ রোগীর জীবন রক্ষা করিতে পারে।

শয্যায় শুইলেও জানুর শীতলতা (এপিস); বামবাহু এবং বাম পদের শীতলতা; হস্তপদ অত্যন্ত শীতল; (হস্ত) নখের নীলাক্তত।।

যে সকল ব্যক্তি কোনও পূর্ব্ব রোগ বা আঘাতের পরিণাম ফল হইতে আরোগ্য লাভ করিতে পারেন নাই; কুইনাইন বা অপর কোনও তীক্ষ্ণবীর্য্য ঔষধ দ্বারা যাঁহাদের রোগের গতি সাময়িক প্রতিরুদ্ধ হইয়াছে, যাঁহারা টাইফয়েড বা পীতজ্বরে আক্রান্ত হইয়াছেন তাঁহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

চায়নার সহিত ইহার অনুপূরক সম্বন্ধ।

* * * *

আধ্মানে যেমন চায়নার সহিত কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের সাদৃশ্য আছে, দুর্ব্বলতায়ও তদ্রূপ এই দুই ঔষধের সমতুল্যতা দেখা যায়। কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের অনুরূপ দৌর্ব্বল্য অন্য কোন ঔষধেই লক্ষিত হয় না। কার্ব্বোভেজিটেবিলিস,

আর্সেনিকম এবং মিউরিয়েটিক এসিড এই ঔষধত্রয় যথাযোগ্য লক্ষণের সাদৃশ্যে অনেক রোগীকেই মৃত্যু-মুখ হইতে রক্ষা করিয়াছে। "জীবনীশক্তির প্রায় অবসন্নতা; শরীরের, বিশেষতঃ জানু হইতে পদদ্বয় পর্য্যন্ত শীতলতা ; মৃতবৎ নিশ্চলভাবে পড়িয়া থাকা ; শীতল শ্বাস ; সবিরাম সূত্রবৎ নাড়ী ; অঙ্গে শীতল ঘর্ম্ম"। এইগুলি কার্ব্বো ভেজিটেবিলিসের লক্ষণ। জীবনের আশাশূন্য অবস্থায়ই এই সকল লক্ষণ প্রকাশিত হয়। অপর, "কৈশিকা নাড়ীতে রক্তের চলাচল-রোধ, তজ্জন্য নীলাক্ততা, শীত- ও কালিমার (কালশিরা) উৎপত্তি," এই ঔষধের অতিরিক্ত লক্ষণ। রোগীর এতই দুর্ব্বলতা যে অবিরত পাখা দিয়া বাতাস না দিলে সে শ্বাস-ক্রিয়া নিষ্পন্ন করিতে পারে না। সে খাবি খায় অর্থাৎ হা করিয়া শ্বাস ফেলে; এবং "আমাকে বাতাস কর, বাতাস কর" বলিতে থাকে। এই প্রকার অনেক রোগীই কার্ব্বো ভেজিটেবিলিস দ্বারা রক্ষা পাইয়াছে। টাইফয়েড জ্বরেই রোগীর এই প্রকার মূর্ত্তি দৃষ্ট হয়। সন্নিপাতাবস্থায়ও ইহা প্রকাশ পায়। এইরূপ একজন টাইফয়েড জ্বরের রোগীর পূর্ব্বোক্ত লক্ষণ ব্যতীত মলিন, বিসমাসিত (ডিকম্পোজড্), অসংযত রক্তস্রাব লক্ষণ ছিল; দন্ত-মূল ও নাসারন্ধ্র হইতে রক্ত ক্ষরিত হইতেছিল, মুখমণ্ডলের ও সমগ্র শরীরের একপ্রকার অবর্ণনীয় * পাণ্ডুরতা ছিল; মুখাকৃতি নিমগ্ন ও আকুঞ্চিত হইয়া পড়িয়াছিল; তথাপি এই বৃদ্ধা কার্ব্বো-ভেজি সেবনে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। ওলাউঠার পতনাবস্থায় ঈদৃশ লক্ষণে ঔষধের উপকারিতা প্রতিনিয়তই প্রত্যক্ষ হয়। মৃত্যুর পূর্ব্বে ঔষধের লক্ষণ যত কেন পরিষ্কার থাকুক না, কোন ঔষধেই মৃত্যু নিবারণ করিতে পারেনা একথা সত্য, কিন্তু কার্ব্বো ভেজি অনেক সময়ই পূর্ব্ববর্ণিত আসন্ন মৃত্যুর অবস্থা হইতে রোগীর প্রাণ-রক্ষা করে। অথচ এলোপ্যাথেরা কার্ব্বো ভেজিটেবিলিসের এবম্বিধ বিস্ময়কর গুণের কথা কিছুই জানেন না। হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্ম শক্তির ঔষধেই কেবল এই প্রকার গুণ প্রকাশ পায়।

কেবল যে তরুণ দুর্ব্বলতায় ও অবসন্নতায়ই কার্ব্বো-ভেজি উপযোগী এমন নহে। পুরাতন রোগেও ইহা উপকারী। পূর্ব্ববর্ত্তী কোন রোগের অবসাদজনক প্রভাবে জীবনী শক্তি দুর্ব্বলীভূত হইয়া শরীরের যে বিকৃতি জন্মে তাহাতে কার্ব্বো-ভেজি বিশেষ উপযোগী। (সোরিণম)। দৃষ্টান্ত যথা,—যদি কোন রোগী প্রকাশ করে যে বাল্যকালে তাহার হুপশব্দ-কাস হইয়াছিল, সেই অবধি সে শ্বাস-কাসের

(য়াক্ষমা) পীড়ায় ভুগিতেছে; কয়েক বৎসর পূর্ব্বে সে একদিন অপরিমিত মদিরা পান করিয়াছিল, সেই হইতে তাহার অগ্নিমান্দ্যের পীড়া জন্মিয়াছে; একবার তাহার বাতকণ্টক (স্প্রেণ) জন্মিয়াছিল তদবধি সে কখনও ভাল থাকেনা (রসটক্স, ক্যাল্ক); এক্ষণ সেই বাতকণ্টকের কিছুই অবশেষ নাই, কিন্তু সেই ঘটনার পর হইতেই তাহার বর্ত্তমান অসুখ উপস্থিত হইয়াছে; কয়েক বৎসর অতীত হইল সে একবার উপঘাত প্রাপ্ত হইয়াছিল, কিন্তু এখন সে উপঘাতের কোন চিহ্ন নাই, সেই উপঘাত প্রাপ্তির পর হইতেই তাহার বর্ত্তমান রোগ উপস্থিত হইয়াছে; অথবা সে একদা আর্দ্রতা বা তপ্ত বায়ু ভোগ করিয়াছিল তাহা হইতেই তাহার বর্ত্তমান রোগ উৎপন্ন হইয়াছে; তাহা হইলে চিকিৎসকের কার্ব্বো ভেজিটেবিলিসের কথা ভাবিয়া দেখা উচিত। এই প্রকার ভিন্ন ভিন্ন প্রকারের অনেক রোগেই কার্ব্বোর বিষয় মনে পড়িতে পারে এবং সম্ভবতঃ রোগীর অন্যান্য লক্ষণের সহিত উহার লক্ষণের ঐক্যও থাকিতে পারে এবং উহাই রোগীর প্রকৃত উপযোগী ঔষধও হইতে পারে।

সমগ্র অন্ন-পথেই এই ঔষধের প্রগাঢ় প্রভাব দর্শে। এবং সর্ব্বত্রই সেই ভগ্ন ও দুর্ব্বলীভূত অবস্থা দৃষ্ট হয়। "দন্ত-মূল ভগ্ন ও সচ্ছিদ্র হইয়া পড়ে, স্পর্শ করিলে অথবা চুষিলে উহা হইতে রক্ত পাত হয়, নীচের কর্ত্তন-দন্তগুলি দন্ত-মূল হইতে সরিয়া পড়ে," চর্ব্বণ কালে দন্তে বেদনা লাগে, দাঁতে দাঁতে শক্ত চাপ দিলেও কষ্ট অনুভূত হয়। আমাশয়ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। প্রায়শঃ অম্লত্ব ও মুখ-প্রসেক (পাইরোসিস) জন্মে, অত্যন্ত সামান্য আহারও, বিশেষতঃ বসাদ্রব্য সহ্য হয় না। এস্থলে পলসেটিলা বিফল হইলে কার্ব্বোভেজিটেবিলিস দ্বারা উপকার দর্শে।

*"আমাশয়ে অতিশয় বাতাধ্মান" বশতঃ যে সকল রোগ জন্মে সেই সকল রোগে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের বিশেষ অধিকার দৃষ্ট হয়। "আমাশয়ে অতিশয় বায়ু-সঞ্চয়"। "আধ্মান জন্য আমাশয়ের পূর্ণতা ও অশিথিলতা অনুভব"। আধ্মান নিবন্ধন আমাশয়ে অতিশয় বেদনা, * শয়ন করিলে উহার বিশেষ আতিশয্য। এই সকল লক্ষণে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস উপযোগী। সামান্য অগ্নিমান্দ্য হইতে আমাশয়ের দুরারোগ্য ক্যান্সার পর্য্যন্ত বহুবিধ রোগেই এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে। শেষোক্ত রোগে, এবং তদপেক্ষা অনুৎকট রোগে * আমাশয়ে জ্বালাও থাকিতে পারে। উদরেও এই আধ্মান

জন্মিতে পারে, কিন্তু কার্ব্বো ভেজিটেবিলিসের রোগীদিগের উদরের উর্দ্ধাংশেই অত্যন্ত উপদ্রব জন্মে; তবে টাইফয়েডজ্বর, রক্তাতিসার প্রভৃতিতে আধ্মান সংপ্রসারিত হইয়া উদরেও যে না যাইতে পারে এমন নহে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ভগ্ন অবস্থা হইতে যে রক্তস্রাব জন্মে তাহাতে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস পরম উপকারী ঔষধ। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের এই ক্রিয়া কেবল অন্ন-পথেই নিবদ্ধ থাকে না, শ্বাস-পথেও দর্শে। স্বর-যন্ত্রে কার্ব্বো অতিশয় স্বরভঙ্গ জন্মায় ও আরোগ্য করে। এই স্বরভঙ্গ আদ্র বায়ুতে বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে বর্দ্ধিত হয়। বায়ু আদ্র থাকিলে প্রাতঃকালেও উহার আধিক্য উপস্থিত হইতে পারে; কিন্তু প্রাতঃকালের স্বরভঙ্গে সচরাচর কষ্টিকমই অধিক উপযোগী হইয়া থাকে। এই অবস্থা সংপ্রসারিত ও বিবর্দ্ধিত হইয়া বায়ুনলি-ভুজগুলি পর্য্যন্ত আক্রমণ করিতে পারে। শিরা-প্রধান, ভগ্নদেহ, পরিণত বয়স্ক ব্যক্তিদিগের মধ্যেই ইহার বিশেষ প্রাদুর্ভাব পরিলক্ষিত হয়। বৃদ্ধদিগের ব্রঙ্কাইটিস রোগে; ও শ্বাসকাসে, মৃতকল্প, আশাশূন্য রোগীদিগের পক্ষেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। তখন সময়ে সময়ে চায়নার সহিত কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের তুলনা করা আবশ্যক হইয়া থাকে।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসে বক্ষঃস্থলে কখন কখন * * "জ্বলন্ত অঙ্গারের ন্যায় জ্বালা," অপিচ "দুর্ব্বলতা ও শ্রান্তি অনুভব" পরিলক্ষিত হয়। এই লক্ষণে ফস-ফরিক এসিড, ষ্ট্যাণম ও সলফারের সহিত কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের তুলনা ও প্রভেদ করিতে হয় এবং তৎপরে প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচিত হয়। সঙ্কটাপন্ন নিউ-মোনিয়ায়ও কার্ব্বোভেজিটেবিলিস অতিশয় ফলপ্রদ। যখন রোগী ফুসফুসে সঞ্চিত তরল শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে পারে না, দুর্ব্বলতা বশতঃ তাহার নীলবর্ণ (সায়েনো-সিস) ও পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা উপস্থিত হয়, এবং টার্টার এমেটিক প্রয়োগে কোনও ফল দর্শে না, তখন টার্টার এমেটিকের পরে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ব্যব-হৃত হয়। তখন রোগীর নিষ্ঠীবনে দুর্গন্ধ জন্মে, শীতল ঘর্ম্ম ও শীতল শ্বাস থাকে এবং কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের বিশেষ লক্ষণ "পাখার বাতাস পাইবার ইচ্ছা" বর্ত্তমান রহে।

রক্ত-স্রাব নিবারণে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের বিশেষ ক্ষমতা দৃষ্ট হয়। ফুসফুস, নাসিকা, আমাশয়, অন্ত্র, মূত্রাশয়, অথবা যে কোন স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রক্ত-স্রাবেই এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। ভগ্ন-দেহ, অতিশয় দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগের পক্ষে

ইহার সমকক্ষ ঔষধ আর নাই। যে স্থান হইতে রক্ত ক্ষরিত হয় সেই স্থানের যদি অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা ও সান্দ্রতা থাকে, রক্ত যদি উহাতে অবস্থিত থাকিতে না পারে; রোগীর স্নায়ুমণ্ডলের জীবনী শক্তির সঙ্গে সঙ্গে যদি উহারও জীবনী শক্তি অন্তর্হিত হইয়া থাকে, তাহা হইলে কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস ব্যবহৃত হয়। রোগীর বদনের ও ত্বকের * অতিশয় পাণ্ডুবর্ণ থাকে, রক্তস্রাব ঘটিবার পূর্ব্বেও পাণ্ডুবর্ণ দেখা যায়। রক্তস্রাবে চায়না ও কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিসের অনুপূরক সম্বন্ধ।

লাইকোপোডিয়ম।

মন ও ইন্দ্রিয়ানুভূতির কেন্দ্রের (মস্তিষ্কের) অবসন্নতা, জড়বুদ্ধি; নিম্ন হনু ঝুলিয়া পড়ে; পুরাতন রোগ; স্মৃতি-ক্ষীণতা; মনোগত ভাব প্রকাশের সময়ে শব্দের অপপ্রয়োগ (আবল তাবল বলা); এক বিষয়ের সহিত অপর বিষয় গণ্ডগোল করা; মস্তিষ্কের শক্তি হীনতা।

শরীরের দক্ষিণ পার্শ্বে রোগের উপস্থিতি, অথবা দক্ষিণ পার্শ্বে আরম্ভ হইয়া বাম পার্শ্বে পশ্চাৎ গতি; গলনলী, ডিম্বাশয়, জরায়ু প্রদেশ, বৃক্কক ও চর্ম্ম সম্বন্ধীয় রোগ; অন্ত্রবৃদ্ধি (Hernia)।

পরিতৃপ্তি অনুভব অথবা ক্ষুধা বোধ; কিন্তু সামান্য আহারেই পরিতৃপ্তি।

অন্ত্র-কূজন সহকারে অতিশয় উদরাধ্মান এবং নিম্নোদর অভিমুখে প্রচাপন।

লিথিক-এসিড ধাতু-দোষ; পরিষ্কার মূত্র ও তাহাতে লোহিত বর্ণের রেণু; পৃষ্ঠবংশ বা বৃক্ককে বেদনা, মূত্রত্যাগের পরে এই বেদনার উপশম।

কৃষ্ণকায় ব্যক্তি; মুখমণ্ডল ও দেহের ঊর্দ্ধভাগের বিশীর্ণতা,

নিম্নভাগ স্থূল ও স্ফীত; প্রখর বুদ্ধি বৃত্তির বিকাশ কিন্তু শরীরের ক্ষীণতা।

অপরাহ্ন চারি ঘটিকা হইতে আট ঘটিকা পর্য্যন্ত, ভোজনের পরে ও উষ্ণগৃহে উপচয়; শীতল বিমুক্ত বায়ুতে ও নড়িলে চড়িলে উপশম।

ক্রোধ-প্রবণতা; জাগরণান্তে বদ্‌মেজাজ; কুৎসিত আচরণ করে, পদাঘাত ও চীৎকার করে, সহজেই রাগিয়া উঠে; বাধা ও প্রতিবাদ সহ্য করিতে পারে না; ঝগড়া খুঁজিয়া বেড়ায়; আত্মহারা হইয়া পড়ে।

মলিন, ধূলিধূসরিত, অসুস্থ ও পাণ্ডুরবর্ণ আকৃতি; রোগীকে বয়সের অনুপাতে অধিক বৃদ্ধ দেখায়।

এক পদ উষ্ণ, অপর পদ শীতল।

ঘর্ম্মাবসানে দারুণ পিপাসা।

শরীরের বাম পার্শ্বে শীতানুভব (কষ্ট, কার্ব্বো-ভে)। শীত ও উত্তাপের মধ্যবর্ত্তী সময়ে অম্ল বমন, অঙ্গে আবরণ সহ্য হয় না (ল্যাকি)।

শীতের অব্যবহিত পরেই ঘর্ম্ম, ঘর্ম্মাবস্থার পরেই পিপাসা।

সবিরাম জ্বরে আধ্মান, অম্ল উদ্গার, অম্লাস্বাদ, অম্ল ঘর্ম্ম ও অম্ল বমনের বিদ্যমানতা।

* * * *

লাইকোপোডিয়ম, সলফার ও ক্যাল্‌কেরিয়া এই ঔষধ তিনটী হানিম্যানের সোরা-দোষঘ্ন ঔষধ গুলির মধ্যে প্রধান। এই সকল ঔষধের ক্রিয়া অতি গভীর। ভিন্ন ভিন্ন ধাতুর ব্যক্তিদিগের সহিত ইহার প্রত্যেকটীর বিশেষ সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়। সকল বয়সেই, বিশেষতঃ বার্দ্ধক্যে ও বাল্যকালে লাইকোপোডিয়মের অনুকূল ক্রিয়া

ধর্ম্মে। যে সকল ব্যক্তির বুদ্ধিবৃত্তি প্রখর ও শরীর ক্ষীণ; যাহাদের ফুসফুসের ও যকৃতের রোগ জন্মিবার প্রবণতা পরিলক্ষিত হয় তাহাদের পক্ষেই এই ঔষধের ভাল ক্রিয়া প্রকাশ পায়। এই সকল ব্যক্তির প্রায়ই মূত্রে লিথিক এসিড জন্মে। লাইকোপোডিয়ম লিথিক এসিড ধাতু-দোষেরও প্রধান ঔষধ। লাইকোপোডিয়মের রোগীর বদন মলিন, নিমগ্ন ও অকাল বার্দ্ধক্যের রেখাঙ্কিত দৃষ্ট হয়; তাহাকে তাহার বয়ঃক্রম অপেক্ষা বড় দেখায়। বালক-বালিকারা দুর্ব্বল থাকে, তাহাদের মাথা সুন্দর বিকাশ প্রাপ্ত হয়, কিন্তু শরীর ক্ষুদ্র ও রুগ্ন রহে। তাহারা সহজেই রাগিয়া উঠে, এবং পীড়া কালে নিদ্রা হইতে জাগরিত হইলে অতিশয় কুৎসিত আচরণ করে, চীৎকার করে ও পদাঘাত করে, এবং ধাত্রী বা পিতামাতাকে ঠেলিয়া দেয়। যাঁহারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসার তাৎপর্য্য জানেন না তাঁহারা এই সকল ধাতু-সংক্রান্ত ঔষধের উপকারিতা বুঝিতে পান না। যিনি জানেন তিনি রোগীর মুখ দেখিয়াই অনেক সময় প্রকৃত ঔষধ ঠিক করিতে পারেন। একটী ঔষধ যে কেবল ভালরূপে পরীক্ষিত হইলেই হইল তাহা নহে, চিকিৎসায়ও উহার ফলবত্বা প্রমাণিত ও প্রসারিত হওয়া আবশ্যক। কোন কোন ব্যক্তির একোনাইট ও বেলেডোনায় এতই অনুভূতি দৃষ্ট হয় যে উচ্চতম ক্রমে ভিন্ন, দীর্ঘকাল ব্যবধানের পরে ভিন্ন তাহারা উহা সেবন করিতে পারে না। ইহা অবিশ্বাস্য নহে। ডাঃ কার্পেণ্টার তাঁহার শরীর-বিধান গ্রন্থের এক স্থানে উল্লেখ করিয়াছেন যে একজন স্ত্রীলোকের স্বামী পারদ সেবন করিয়াছিল, স্ত্রীলোকটী স্বামীর সহিত শয়ন করিলেই তাহার লালাস্রাব হইত।

আধ্মানের যে তিনটী প্রধান ঔষধ, তন্মধ্যে লাইকোপোডিয়ম একটী; কার্ব্বোভেজিটেবিলিস ও চায়না অন্য দুইটী। লাইকোপোডিয়মের লক্ষণে উদরে প্রায় সর্ব্বদাই বাষ্পের অন্তরুৎসেচন (ফার্ম্মেণ্টেশন) হইতে থাকে। এবং উহাতে উচ্চ অন্ত্র-কূজন (রঃমব্লিং) জন্মে। চায়নায় সমগ্র উদর স্ফীত হয়, কার্ব্বোভেজিটেবিলিসে উদরের উর্দ্ধাংশ, ও লাইকোপোডিয়মে নিম্নাংশ আক্রান্ত হইয়া থাকে। পুরাতন যকৃদ্রোগ বশতঃই লাইকোপোডিয়মের আধ্মানের উৎপত্তি হয়। অপর, এই আধ্মান বাম কুক্ষিতেই বিশিষ্টরূপে পরিদৃষ্ট হয়।

পর্য্যায়ক্রমে পরিতৃপ্তি ও এক প্রকার বিশেষ ক্ষুধা অনুভবও এই ঔষধের লক্ষণ। রোগী অতি ক্ষুধিত হইয়া আহার করিতে বসে, কিন্তু প্রথম কয়েক

গ্রাস খাইবামাত্রই তাহার যন্ত্রনাজনক পূর্ণতা বোধ হয়। এইরূপ পর্য্যায় ক্রমে ক্ষুধা ও পরিতৃপ্তি অন্য কোন ঔষধেই এত সুস্পষ্টরূপে দেখা যায়না।

লাইকোপোডিয়মে কোষ্ঠবদ্ধেরই প্রাধান্য দৃষ্ট হয় এবং নক্সভমিকার ন্যায় পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তিও থাকিতে পারে। নক্সভমিকার নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি অনিয়মিত "ধমন-ক্রিয়া" বশতঃ জন্মে, লাইকোপোডিয়মের নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি মলদ্বারের আক্ষেপিক আকুঞ্চন হইতে উৎপন্ন হয়, সুতরাং তজ্জন্য মল নির্গত হইতে পারেনা ও অতিশয় যাতনা জন্মায়। পুরাতন যকৃদ্রোগের সহিত মলদ্বারের যে সকল উপদ্রব বিদ্যমান থাকে, বিশেষতঃ যাহাতে অধিক আধ্মান থাকে তাহাতেই লাইকোপোডিয়ম উপযোগী হইতে পারে।

দক্ষিণদিকের অন্ত্র-বৃদ্ধিতে লাইকোপোডিয়ম উপকারী। অনেক দিন স্থায়ী রোগও এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে।

যকৃতের শীর্ণতায়ই লাইকোপোডিয়ম অধিকতর উপযোগী, যকৃতের বিবৃদ্ধিতে চায়না উপকারী। যার যার প্রকৃত ক্ষেত্রে উভয়েই সমান ফলপ্রদ।

যকৃতে যেমন লাইকোপোডিয়মের ক্রিয়া দর্শে; মূত্র-যন্ত্রেও উহার প্রায় তদ্রূপ সুস্পষ্ট ক্রিয়া প্রকাশ পায়। "মূত্রে লোহিত বর্ণ রেণু"র ইহাই প্রধান ঔষধ। এই লোহিত বর্ণ রেণু "ইষ্টক চূর্ণের" ন্যায় অধঃপতিত. পদার্থ (সেডিমেণ্ট) নহে, সে অধঃপতিত পদার্থ অনেকগুলি ঔষধের লক্ষণেই দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু এই লোহিত রেণু প্রকৃতই এক প্রকার বালুকাসদৃশ পদার্থ, উহা পরিষ্কার মূত্রের নীচে জমে। মূত্রের এই অবস্থা দূরীকৃত না হইলে শীঘ্র বা বিলম্বে বৃক্ককে শিলার বা প্রস্তর-রেণুর উৎপত্তি হয় এবং ভয়ঙ্কর বৃক্ক-শূল (রেণ্যাল কলিক) জন্মে। শিশুদিগের শয্যা-বস্ত্রে কখন কখন উৎকট ক্রন্দনের আবেশের পর এই রেণু দেখা যায় এবং মূত্রের সহিত: এই রেণু-পাতের পর পূর্ণবয়স্কদিগের বৃক্ক-প্রদেশের পৃষ্ঠবেদনার শান্তি জন্মে। (বোরাক্স, সার্সাপেরিলা ও সেনিকিউলা দ্রষ্টব্য)। লাইকোপোডিয়ম ব্যতীত অন্য কোন ঔষধেই এই রোগ অধিকতর সত্বরতার সহিত ও স্থায়ীভাবে আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না।

ধ্বজভঙ্গেও লাইকোপোডিয়ম একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। (এগ্নস্ ক্যাষ্টস)। পরিণত বয়স্ক ব্যক্তি দ্বিতীয় বা তৃতীয় বার বিবাহ করিয়া রতিশক্তির অভাব অনুভব করিলে একমাত্র লাইকোপোডিয়ম সেবনেই তাহার সামর্থ্য জন্মে। তরুণ বয়স্ক

ব্যক্তিরা অস্বাভাবিক বা স্বাভাবিক উপায়ে অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা করাতে ক্লীব হইয়া পড়ে। শিশ্ন ক্ষুদ্র, শীতল ও শিথিল হয়। প্রবৃত্তি পূর্ব্ববৎ থাকে বা তদপেক্ষা অধিক প্রবল হয়; কিন্তু ক্রিয়া নিষ্পন্ন করিতে পারা যায়না। (সেলেনিয়ম, ক্যালেডিয়ম)। এই প্রকারের অনেক আরোগ্যাশা পরিশূন্য রোগী এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। এক সপ্তাহ বা তদধিক সময় পরে পরে উচ্চ ক্রমের এক এক মাত্রা ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়; নিম্ন ক্রমে উপকার দর্শেনা।

লাইকোপোডিয়মের ক্রিয়ার অধিকাংশ স্থলে দক্ষিণ পার্শ্বই আক্রান্ত হয়, অথবা উহার উপদ্রবগুলি অন্ততঃ দক্ষিণ পার্শ্বে আরব্ধ হয়। অবিলম্বে এই ঔষধের একমাত্রা প্রয়োগ করিয়া ডাঃ ন্যাশ তালু-মূল-প্রদাহের বিকাশ নিবারণ করিয়া থাকেন। ডিপথিরিয়া রোগ যদি নাকে বা দক্ষিণ তালু-মূলে আরব্ধ হইয়া, বামদিকে সংপ্রসারিত হয় তবে লাইকোপোডিয়ম ব্যবস্থা করা যাইতে পারে বটে, কিন্তু মারকিউরিয়স প্রোটো-আইওডাইডের সহিত প্রভেদ করিয়াই ব্যবস্থা করা উচিত। কেন না, এই ঔষধেরও ডিপথিরিয়ার আরম্ভ দক্ষিণদিকেই হইয়া থাকে। (ব্রোমিণের ডিপথিরিয়া লাইকোপোডিয়মের ঠিক বিপরীত, উহার নিম্নদিকে আরম্ভ ও উর্দ্ধদিকে গতি হয়)। লাইকোপোডিয়মের উদর-বেদনা, ডিম্বাশয় ও গর্ভাশয়ের বেদনাও দক্ষিণদিকেই আরব্ধ এবং * দক্ষিণ হইতে বামদিকে ধাবিত হয়; দক্ষিণ পদের শীতলতা জন্মে, বামপদ উষ্ণ থাকে, দক্ষিণদিকে উদ্ভেদের উৎপত্তি হইয়া বামদিকে যায়। সায়েটিকায়ও ঐরূপ ঘটে। যে কোন রোগ দক্ষিণদিকে আরব্ধ হইয়া বামদিকে যায় তাহাতেই লাইকোপোডিয়মের কথা চিন্তা করিয়া দেখা উচিত। "শরীরের পার্শ্ব" ঔষধ নির্ব্বাচনে অনেক সময়ই প্রয়োজনীয়, কেননা শরীরের বিশেষ বিশেষ অঙ্গে, যন্ত্রে ও পার্শ্বে ঔষধে বিশেষ বিশেষ সম্বন্ধ আছে।

শ্বাস-যন্ত্রেও লাইকোপোডিয়মের প্রবল প্রভাব দৃষ্ট হয়; নাসিকার শুষ্ক প্রতিশ্যায়ে নাসিকা যখন সম্পূর্ণরূপে রুদ্ধ হইয়া আইসে এবং তজ্জন্য রোগীকে, বিশেষতঃ রাত্রিতে, মুখদিয়া শ্বাস ছাড়িতে হয়, তখন লাইকোপোডিয়ম একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। কিন্তু এমোনিয়ম কার্ব্ব ও হিপার সলফারের সহিত এই অবস্থায় লাইকোপোডিয়মের তুলনা হইয়া থাকে এবং অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে প্রভেদ নিরূপিত হইয়াই ইহার ব্যবস্থা হয়। শিশুদিগের পক্ষে স্যাম্বুকসও এই লক্ষণে উপযোগী হয়। যথাসময়ে

লাইকোপোডিয়ম ব্যবহার করিলে উপেক্ষিত,* কুচিকিৎসিত ও অসম্যক আরোগ্য-প্রাপ্ত ফুসফুস-প্রদাহের রোগীদিগের রোগ যক্ষ্মায় পরিণত হয় না। ফুসফুস-প্রদাহের তরুণ আক্রমণের অপেক্ষাকৃত পরবর্ত্তী অবস্থায়ও দক্ষিণ ফুসফুসের রোগে, বিশেষতঃ যকৃতের উপসর্গ বিদ্যমানে এই ঔষধ ব্যবস্থেয় হইতে পারে। রোগের প্রথম বা রক্ত সঞ্চয়ের অবস্থা অতিবাহিত হইবার পর সাধারণতঃ হিপেটিজেশনের (ফুসফুসের যকৃতের ন্যায় আকৃতি ধারণ) অবস্থায়, অথবা এই অবস্থার শেষভাগে যখন তৃতীয় অবস্থা বা সহজ আরোগ্যের অবস্থা (রেজোলিউশন) প্রাপ্ত হইবার জন্য রোগের কঠিন চেষ্টা জন্মে তখনই এই ঔষধ উপযোগী হইতে পারে। ঠিক এই স্থলেই অনেক রোগীর মৃত্যু হয়। নিষ্ঠীবন বিমুক্তভাবে নির্গতও হইতে পারে না, আশোষিতও হইতে পারেনা। রোগীর অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, যেন ফুসফুসের সমগ্র সান্তর-বিধান (প্যারেঙ্কাইমা) কোমল হইয়া পড়িয়াছে কাসের এপ্রকার শব্দ হইতে থাকে ; মুখ-ভরা শ্লেষ্মা উঠিয়া পড়িলেও শান্তি জন্মেনা, শ্বাস হ্রস্ব হয়, নাসাপার্শ্বদ্বয় যথাসম্ভব সংপ্রসারিত হইয়া পাখার ন্যায় সঞ্চলিত হইতে থাকে। এই সময়েই লাইকোপোডিয়মে আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। আবার, এই অবস্থা অসম্পূর্ণরূপে অতীত হইলে রোগী সে সময়ও কাসিতে থাকে, তাহার অধিক গাঢ় পীতবর্ণ, পূযময়, অথবা ধূসরাভ পীতবর্ণ পূযাক্ত (কথন কথন দুর্গন্ধ), লবণাস্বাদ শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবিত হয় ও বক্ষঃস্থলে অতিশয় ঘড়ঘড় শব্দ হইতে থাকে তথনও লাইকোপোডিয়ম অতীব প্রয়োজনীয়। এস্থলে সলফার, কালী হাইড্রিওড ও সিলিশিয়ার সহিত লাইকোপোডিয়মের তুলনা হইতে পারে। অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত উপচয় লাইকোপোডিয়মের বিশেষ লক্ষণ। ৪টা হইতে ৯টা পর্য্যন্ত কলোসিন্থের উদর-বেদনার ও হেলিবোরস নাইজারের প্রতিশ্যায় সংযুক্ত শিরঃপীড়ার উপচয় জন্মে, কিন্তু ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত উপচয় লাইকোপোডিয়মের সাধারণ লক্ষণ। উহা লাইকোর কোন একটী, বা কোন এক শ্রেণীর লক্ষণে নিবদ্ধ নহে।

লাইকোপোডিয়ম প্রগাঢ়রূপে মস্তিষ্কের * অবসাদ জন্মায়। টাইফয়েড জ্বরেই এই লক্ষণ বিশিষ্টরূপে দৃষ্ট হইয়া থাকে। রোগী জড়-বুদ্ধির ন্যায় পড়িয়া থাকে, আলোকে চক্ষুর প্রতিক্রিয়া জন্মেনা, নিম্ন হনু ঝুলিয়া পড়ে ; মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা দৃষ্ট হয়। সেরিব্রোস্পাইন্যাল মিনিঞ্জাইটীস, টাইফয়েড জ্বর, নিউমোনিয়া

প্রভৃতি অনেকগুলি তরুণ রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায়ও এই প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হইতে পারে। কিন্তু যদি অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত উপচয়, লাইকোপো-ডিয়মের এই বিশেষ লক্ষণ বিদ্যমান থাকে তবে লাইকোপোডিয়ম অবশ্যই ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। মস্তিষ্কের ঈদৃক্ অবসাদ পুরাতন আকারেও বর্ত্তমান দেখা যায়। বৃদ্ধদিগের সংসর্গশক্তির অসদ্ভাবে এই ঔষধের কথা ইতঃপূর্ব্বে একবার উল্লিখিত হইয়াছে। যদি তাহাদের মস্তিষ্কেরও শক্তি-দৌর্ব্বল্য থাকে, স্মৃতি-শক্তির ক্ষীণতা লক্ষিত হয়, যদি বলিতে বা লিখিতে ভুল পড়ে, বর্ণ-বিন্যাস করিতে ভ্রম হয়, সংক্ষেপতঃ মস্তিষ্কের দৌর্ব্বল্য বশতঃ সামান্য কার্য্য নিষ্পাদনেও অসামর্থ্য জন্মে তবে লাইকোপোডিয়মের কথা স্মরণ করা উচিত। এখানে এনাকার্ডিয়ম, ফসফরাস, ব্যারাইটা বা ওপিয়মের সহিত; অপিচ পিক্রিক এসিড ও এগ্নস ক্যাষ্টসের সহিত লাইকোপোডিয়মের তুলনা হইতে পারে।

দ্বাদশ শক্তির নীচে লাইকোপোডিয়মের প্রবলতম আরোগ্য-কর গুণের বিকাশ প্রাপ্ত হয়না। সুতরাং যাঁহারা ইহার কেবল নিম্নক্রম ব্যবহার করেন তাঁহারা এই ঔষধের বিষয় অধিক অবগত নহেন। কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, সিলিশিয়া ও সলফারের ন্যায় কেবল সূক্ষ্ম শক্তীকৃত ঔষধেই লাইকোপোডিয়মেরও সর্ব্বোৎকৃষ্ট আরোগ্যগুণ বিকশিত হয়।

সলফার।

হানিম্যানের সোরা দোষঘ্ন ভেষজ-রাজ। তাঁহার "পুরাতন রোগে" সোরাদোষের লক্ষণ সমষ্টির বিষয় যাহা উল্লিখিত হইয়াছে সলফার তাহা নিরাকরণ করিতে সমর্থ।

শরীরের সমগ্র স্থানের চর্ম্মেই একপ্রকার কণ্ডূয়নশীল উদ্ভেদ, চুলকাইলে জ্বালা হয়।

**জ্বালা,—সর্ব্বাঙ্গীন ও স্থানিক, বিশেষতঃ পদতলে জ্বালা; পদতল শীতল করিবার জন্য শয্যা হইতে সরাইয়া রাখিতে হয়।

শরীরের সকল দ্বারেরই লোহিতবর্ণ, মনে হয় যেন রক্ত-পূর্ণ রহিয়াছে (ওষ্ঠ, কর্ণ, নাসাপথ, অক্ষি-পল্লব, মলদ্বার মূত্র-মার্গ প্রভৃতি।)।

তরুণ প্রদাহের পর মাস্তক-গহ্বরে মস্তক্ষরণ (exudations into serous sacs)।

উত্তাপাবেশের পরে শ্রান্তি ও দুর্ব্বলতা, তৎপরে ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ বেলা ১১টার সময়ে উহার উপস্থিতি।

ভোর ৫টায় (অতিসারে), দণ্ডায়মান হইলে ; পূর্ব্বাহ্ণ ১১টায়, রুদ্ধ গৃহে, বিমুক্ত বায়ুতে, * অবগাহনে ও শীতল আর্দ্র বায়ুতে উপচয়। দরজা জানালা খুলিয়া রাখিলে, বসিয়া বা শুইয়া থাকিলে উপশম।

* * * *

হানিম্যান সলফারকে তাঁহার সোরা-দোষঘ্ন ঔষধের রাজা বলিয়া উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন। এই সোরা-দোষ সম্বন্ধে এস্থলে কিছু বলা নিষ্প্রয়োজন। যখন লক্ষণের সদৃশতা অনুসারে কোন ঔষধ ব্যবহার করিলেও উহার উপযুক্ত ক্রিয়া প্রকাশ পায় না, তখন যে প্রতিবন্ধকতা বশতঃ উহা ঘটে হানিম্যানের উপদেশানুসারে সলফার ব্যবহার করিলে সেই প্রতিবন্ধকতা দূরীকৃত হয়। এই জন্যই হোমিওপ্যাথিক পুস্তকে উল্লিখিত দেখিতে পাওয়া যায় যে "যখন দৃশ্যমান সদৃশ ঔষধে আরোগ্য লাভ হয় না তখন সলফার প্রয়োগ করা বিধেয়।" কেননা সোরা-দোষ দমন করা আবশ্যক। এই সোরা দোষ কি ? সম্ভবতঃ সোরা-দোষ স্ক্রফিউলা (গণ্ডমালা)। অথবা স্ক্রফিউলাই সোরা। হয় এটা বল, না হয় ওটা বল। উহার কোন নাম থাকুক বা না থাকুক কিন্তু বিদ্যমানতা আছে। এবং তরুণ রোগের সহিত সংস্রব আছে। উপদংশ বিষেরও এইরূপ ক্রিয়া দৃষ্ট হয়। পরিগৃহীতই হউক বা কুলজই হউক উহা শরীরে থাকিলে যে কোন তরুণ রোগ কেন উপস্থিত হউক না সময়ে সময়ে উপদংশ-বিষের চিকিৎসা না করিয়া লইলে সেই তরুণ রোগ আরোগ্য করিতে পারা যায় না। সলফার ও সোরা সম্বন্ধেও

ঠিক সেই কথা। মতামত অপেক্ষা প্রকৃত ঘটনার প্রতিই নির্ভর করা শ্রেষ্ঠ (আর্সেনিকে গ্যাষ্ট্র্যালজিয়া এবং কষ্টিকমে নিউর‍্যালজিয়া দ্রষ্টব্য)।

"যখন বিশেষ সাবধানে নির্ব্বাচিত ঔষধে ভাল কাজ করে না" তখন যে কেবল সলফারই ব্যবহৃত হয় এমন নহে। সোরিণম, কষ্টিকম, গ্রাফাইটিস প্রভৃতি আরও কতকগুলি সোরা-দোষঘ্ন ঔষধ আছে। তবে সলফার উহাদের মধ্যে প্রধান। সলফারেই অন্য কোন ঔষধ অপেক্ষা সোরার সাধারণ লক্ষণগুলি অনেক সময় দৃষ্ট হইয়া থাকে। সলফারের পরিবর্ত্তে সোরা-দোষের অন্যান্য ঔষধেরও ব্যবহার হয়। লক্ষণের সাদৃশ্যই প্রকৃত ঔষধ-নির্ব্বাচনের নিয়ম। এ স্থলে আর একটী কথাও বিস্মৃত হওয়া কর্ত্তব্য নহে। সকলগুলি সোরা-দোষঘ্ন ঔষধেরই সোরা-দোষ বিনাশিনী শক্তি ব্যতিরেকে অন্যবিধ স্বতন্ত্র স্বকীয় ক্রিয়া আছে। এজন্য যখন কোন রোগীর চিকিৎসায় অন্যান্য ঔষধ বিফল হয় এবং সোরা-দোষই উহার কারণ বলিয়া অনুমান করা যায় তখন প্রথম হইতেই সোরা-দোষের ঔষধগুলির একটি ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে চেষ্টা করিলে উহাই রোগীর লক্ষণ-সমষ্টির সদৃশ ঔষধও হইতে পারে। সোরা-দোষের জন্য আর স্বতন্ত্র ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয় না। এক ঔষধেই দুই কার্য্য সিদ্ধ হয়।

* * জ্বালা সলফারের একটা বিশেষ লক্ষণ। মস্তক-শিখরে (মস্তকের বহির্দ্দেশে ও অভ্যন্তরে) জ্বালা; চক্ষে জ্বালা ও যাতনা; নাসিকা হইতে জ্বালাকর জলস্রাব; আরক্ততা ব্যতীত মুখমণ্ডলে জ্বালা; জিহ্বায় জ্বালাকর বেদনা; মুখ-বিবরে, জ্বালাকর ফোস্কা, প্রথমে দক্ষিণে পরে বামে অতিশয় জ্বালা ও পরিশুষ্কতা সংযুক্ত গলা-বেদনা; আমাশয়ে জ্বালা; সরলান্ত্রে গৌরব ও জ্বালা; অর্শ-বলিতে জ্বালা ও কণ্ডুয়ন; মলদ্বারে জ্বালা; মূত্র-মার্গে জ্বালা; অপত্য-পথে জ্বালা, স্থির হইয়া থাকিতে পারা যায় না; স্তন-বৃন্তে অগ্নির ন্যায় জ্বালা; বদন পর্য্যন্ত উত্থিত বক্ষঃস্থলে জ্বালা, স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থলে জ্বালা (ফস, লাইকো); হস্তদ্বয়ে জ্বালা; পদদ্বয়ে জ্বালা; উহা শীতল রাখিবার নিমিত্ত শয্যার বাহিরে রাখিতে হয়; সর্ব্বশরীরে উত্তাপাবেশ ও জ্বালা; সমগ্র শরীরের চর্ম্মে জ্বালা, কণ্ডুয়নান্তে কণ্ডুয়নশীল উদ্ভেদে জ্বালা; প্রায় সর্ব্বত্রই এই নরকের ন্যায় জ্বালা সলফারের লক্ষণ। জ্বালা লক্ষণে আর্সেনিকম এলম, ফসফরাস ও সলফারই হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্যতত্ত্বের প্রধান ঔষধ। এই জ্বালানুভব

তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই দৃষ্ট হইয়া থাকে। তীব্র জ্বালা অপর কতকগুলি ঔষধেরও লক্ষণ বটে, লক্ষণ-সমষ্টির সহিত ঐক্য হইলে সেগুলিও অবশ্য নির্ব্বাচিত ও ব্যবহৃত হওয়া উচিত। এই সকল ঔষধের মধ্যে একোনাইট, এগেরিকস, এপিস, বেলেডোনা, ক্যান্থেরিস, ক্যাপ্সিকম, কার্ব্বো-এনিম্যালিস ও ফসফরিক এসিড প্রথম শ্রেণীর অন্তর্গত। জ্বালায় তরুণ রোগে আর্সেনিক ও পুরাতন রোগে সলফারই সর্ব্বপ্রধান। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের রোগীর "অনুভূতি"র প্রতি বিশেষ মনোযোগ বিধান করা কর্ত্তব্য।

রক্ত-সঞ্চলনে সলফারের ক্রিয়ায় স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় জন্মে ও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এতদ্দ্বারা পুরাতন স্থানিক রক্ত-সঞ্চয়েরও প্রবণতা উৎপন্ন হয়। অর্থাৎ যে সকল ব্যক্তির এইরূপ স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় ও প্রদাহ জন্মে সলফার তাহাদের রক্ত সঞ্চলনের সামঞ্জস্য জন্মায়। এই সকল তরুণ অথবা পুরাতন রক্ত-সঞ্চয় স্ফোটক, স্ফীততা, আঙ্গুল-হাড়া, উদরের বা যকৃতের শিরার রক্ত-সঞ্চয় কিংবা প্রদাহরূপে প্রকাশিত হয়। অর্শ বিলুপ্ত হইয়া উহা উপস্থিত হইলেই সলফার বিশেষ উপযোগী হইয়া থাকে। অর্শ বিলুপ্ত হইয়া মস্তকেও রক্ত-সঞ্চয় জন্মিতে পারে; বক্ষঃস্থলেও রক্ত-সঞ্চয় হয়, তখন অতিশয় শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হইয়া থাকে; এবং রোগীর বক্ষঃস্থলে এতই গৌরব অনুভূত হয় যে ঘরের দরজা ও জানালা খুলিয়া দিতে হয়। এই রক্তের প্রধাবনে সমগ্র বক্ষঃস্থল পূর্ণ হয় বলিয়া বোধ হয়, হৃৎপিণ্ড অতিরিক্ত পূর্ণ বোধ হয়; উহার স্পন্দন ও আয়াস জন্মে, বোধ হয় যেন হৃৎপিণ্ড কোন গুরুভার হইতে বিমুক্তি লাভের জন্য চেষ্টা করিতেছে।

শরীরের দ্বারগুলি রক্তপূর্ণবৎ লোহিত বর্ণ হয়। ওষ্ঠদ্বয় হিঙ্গুলের ন্যায় লাল দেখায়; কর্ণদ্বয় অতিশয় আরক্ত হয়; অক্ষি-পল্লব, মলদ্বার, মূত্রমার্গ সকলই লোহিত হইয়া উঠে। এইগুলি সলফারের সুস্পষ্ট লক্ষণ। কোন প্রকার উদ্ভেদ বা চর্ম্মরোগ বিলুপ্ত বা বিলীন হইয়া এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সলফার বিশেষ উপযোগী। ভিতরের রোগ বাহিরের দিকে আসিলে তত আশঙ্কার কারণ নাই, কিন্তু বাহিরের রোগ ভিতরে গেলেই বিপদ। চর্ম্মের সহিত অভ্যন্তরের রোগের কোন সম্বন্ধ নাই একথা বলা নিষ্প্রয়োজন। চর্ম্ম-রোগ বিলীন বা বিলুপ্ত হইয়া যে বহুবিধ আভ্যন্তরিক রোগের উৎপত্তি হয় এবং সেই চর্ম্ম-রোগ পুনরায় বাহিরে

প্রকাশ পাইলে যে সেই আভ্যন্তরিক রোগের শান্তি জন্মে ইহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেই বিদিত আছেন।

সলফারের আশোষিণি-শক্তি আছে। রস-প্রসেকের (এফিউজন) অবস্থার আরম্ভ হইবার পরে অথবা উহা অতীত হইবার পরে প্রাদাহিক প্রক্রিয়া হইতে নিষ্কৃতি লাভের জন্য; যথা, আমবাতে সন্ধির বিবর্দ্ধনে, এবং মস্তস্রাবী কোষে, ফুসফুস-বেষ্টে, মস্তিষ্কের আবেষ্টন-ঝিল্লীতে, ও অন্ত্র-বেষ্টাদিতে রস-ক্ষরণে; সলফার ফলপ্রদ। এই সকল স্থলে ব্রাইওনিয়ার কথাই প্রথমে স্মৃতি-পথে উদিত হয়; কালী-মিউরিয়েটিকমও উপযোগী বটে; কিন্তু রোগীর যদি সোরা-দোষ থাকে, বিশেষতঃ সলফারের বিশেষ লক্ষণ * জ্বালার সুস্পষ্ট বিদ্যমানতা লক্ষিত হয় তবে সলফার প্রায়ই প্রয়োজনীয় হইয়া থাকে; এতদ্ব্যতীত রোগীর আরোগ্যের পরি-সমাপ্তি হয়না। সলফার ও ব্রাইওনিয়ায় পরস্পর অনুপূরক সম্বন্ধ, কিন্তু লক্ষণানু-সারেই ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত, লক্ষণের সহিত ঐক্য না থাকিলে এ দুইটির একটীও ব্যবস্থেয় নহে। সলফার দ্বারা প্রতিক্রিয়া উত্তেজিত বা উদ্রিক্ত হয়। উত্তমরূপে নির্ব্বাচিত ঔষধেও যখন রোগীর কতকটা মাত্র উপকার দর্শে, রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করেনা, পুনঃপুনঃ রোগের পুনরাক্রমণ উপস্থিত হয়, এবং ধীরে ধীরে সম্যক আরোগ্যের দিকে গতি জন্মে; তখন হানিম্যানের মতে জীবনি-শক্তির অবসাদন বশতঃই এরূপ হইয়া থাকে; সোরা বশতঃ হউক বা না হউক; এরূপ অবস্থায় সলফার ব্যবহৃত হয়। তরুণরোগে একমাত্রা সলফার ব্যবহার করিয়া কয়েক ঘণ্টা, এবং পুরাতন রোগে কয়েক দিবস অপেক্ষা করিতে হয়, অনন্তর পূর্ব্বের সেই ঔষধ পুনরায় প্রয়োগ করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে এতদ্দ্বারা সুন্দর ফল দর্শে। এক্ষণে আর উহা আস্তে আস্তে আরোগ্য লাভ করেনা অথবা পুরাতন আকার ধারণ করেনা।

সলফারের ন্যায় কোন ঔষধেরই চর্ম্মে এত সাধারণ ও সুনিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে না। উদ্ভেদ থাকুক বা না থাকুক, কণ্ডূয়ন ও * জ্বালাই সলফারের বিশেষ চর্ম্ম-লক্ষণ। সলফার পাঁচড়া জন্মায় ও আরোগ্য করে। চর্ম্মের সহিত সলফারের এমনই সম্বন্ধ যে চর্ম্ম-রোগ বিতাড়িত হইয়া অভ্যন্তরে প্রবেশ করিলে ও তজ্জন্য অন্য কোন আভ্যন্তরিক রোগ জন্মিলে সলফার সেই চর্ম্ম-রোগ পুনরায় চর্ম্মে আনয়ন করিয়া আভ্যন্তরিক রোগ আরোগ্য করিয়া থাকে। একজন অবিবাহিতা

কামিনী চৌদ্দবৎসর পর্য্যন্ত পীড়িতা ছিলেন। আমাশয়ই তাঁহার রোগের কেন্দ্রস্থান ছিল। এই দীর্ঘকাল তিনি কিছুই আহার করিতে পারিতেন না, কেবল একটু রুটি ও দুধ খাইয়া জীবন ধারণ করিতেন। রোগের প্রথম অবস্থায় তিনি এক একবার কেবল এক চামচ মাত্র (একড্রাম) দুগ্ধ পান করিতেন। তাঁহার শরীর কঙ্কালাবশিষ্ট হইয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ যথাবিহিত ঔষধে অধিক উপকার হইতে না দেখিয়া অনেক জিজ্ঞাসার পরে জানিতে পারিয়াছিলেন যে পনর বৎসর পূর্ব্বে সেই রোগিণীর গ্রীবার পশ্চাদ্ভাগে ও মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে একরূপ পামা (একজিমা) জন্মিয়াছিল এবং একপ্রকার মলম বাহ্য প্রয়োগ করাতে উহা বিলুপ্ত হইয়াছিল। সেই অবধি আর সেই পামার কোন নিদর্শন দেখা যায় নাই। তিনি সলফার ২০০ ক্রম ব্যবস্থা করেন, এবং সেই সময় হইতে তিন সপ্তাহের মধ্যে রোগিণীর উদ্ভেদ গুলি পুনরায় সম্পূর্ণরূপে প্রকাশিত হইয়া পড়ে ও তাঁহার আমাশয়ের উপদ্রবের সম্যক শান্তি জন্মে এবং তিনি ক্রমে ক্রমে হৃষ্টপুষ্ট ও বলিষ্ঠ হইয়া উঠেন। এইরূপে সলফার, আর্সেনিকম, কষ্টিকম, অথবা অন্য ঔষধ ব্যবহারে অনেক রোগীই আরোগ্য লাভ করে, এবং আভ্যন্তরিক রোগের সহিত যে চর্ম্মের সম্বন্ধ আছে তাহা বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হয়।

লক্ষণের সম্প্রাপ্তি-তত্ত্ব-সঙ্গত (প্যাথলজিক্যাল) ব্যাখ্যা করিতে পারা যাক বা না যাক উহার * গুরুত্ব সর্ব্বদাই স্বীকার করা উচিত। এ স্থলে সলফারের পরীক্ষা-লক্ষণ হইতে কতকগুলি অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ উল্লিখিত হইল। যথা,—(১) "যাহারা অবশীর্ষ হইয়া উপবেশন বা বিচরণ করে; বৃদ্ধদিগের ন্যায় অবনত মস্তকে হাঁটে; এপ্রকার ক্ষীণকায় অবনত-স্কন্ধ ব্যক্তিদিগের পক্ষে সলফার বিশেষ উপযোগী।" (২) "চর্ম্ম-রোগ-প্রবণ অপরিচ্ছন্ন মলিন ব্যক্তিদিগের পক্ষে সলফার উপযোগী।" (৩) "শিশুদিগের গাত্র-প্রক্ষালন বা স্নান সহ্য হয় না।" (৪) "ত্বকে, সুখকর কণ্ডূয়ন; চুলকাইতে ভাল লাগে; কিন্তু তৎপরে * জ্বালা হয়।" (৫) "রোগের পুনঃ পুনঃ প্রত্যাবৃত্তি।" (৬) "একএক অঙ্গে রক্ত-সঞ্চয়।" (৭) "হৃৎপিণ্ডে বেদনা, পৃষ্ঠ-পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ।" (৮) "উদ্ভেদ-বিলোপবশতঃ গণ্ডমালাজনিত (সোরা-জ) পুরাতন রোগ।" (৯) "শরীরের প্রত্যেক দ্বার হইতে বিদাহী, অবদরণ-কর ও আরক্ততাজনক স্রাবনিঃসরণ।" (১০) "ঘনঘন স্নান করিলেও শরীরের দুর্গন্ধ।" (১১)

উত্তাপাবেশ, তৎসহ শ্রান্তির আক্রমণ, অথবা দুর্ব্বলতার উপস্থিতি ; গাত্রের অল্প আর্দ্রতা সহকারে উহার অবসান।" (১২) "দিবাভাগে পুনঃ পুনঃ দুর্ব্বলতা, ও শ্রান্তির আবেশ।" (১৩) "রাত্রিতে পদদ্বয়ের জ্বালা, পদতল শীতল স্থানে রাখিবার চেষ্টা : উহা শীতল করিবার জন্য শয্যার বাহিরে রাখা।" (ক্যাম, মেডোর, সেনিকিউলা)। (১৪) "রাত্রিকালে শ্বাস-রোধের আক্রমণ, দ্বার ও জানালা খুলিয়া দিতে বলা।" (১৫) "দুইপ্রহর রাত্রির পরে বেদনাশূন্য অতিসার, * অতি প্রত্যুষে শয্যা-ত্যাগ করিয়া তাড়াতাড়ি বহির্দ্দেশে যাইতে হয় ; বোধ হয় যেন অন্ত্র এত অধিক দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে যে উহা উহার আধেয় ধারণ করিয়া রাখিতে পারেনা।" (১৬) "পূর্ব্বাহ্ণ এগারটার সময় আমাশয়ে দুর্ব্বলতা ও শূন্যতা অনুভব।" (১৭) "অতিশয় আরক্ত অগ্রভাগ ও প্রান্তভাগ বিশিষ্ট শুভ্র জিহ্বা।" (১৮) "রক্ত যেন ফাটিয়া পড়িবে ওষ্ঠাধরের এরূপ উজ্জ্বল আরক্ততা।" (টিউবার)। (১৯) "মস্তকের শিখরদেশে সতত উত্তাপ ; দিবাভাগে পদদ্বয়ের শীতলতা ; পুনঃ পুনঃ তাপাবেশ।" (২০) "যাতনাজনক বৃহৎ মল ; শক্ত, গ্রন্থিল, দগ্ধবৎ শুষ্ক মল। (ব্রাই)।

সকল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকই সলফারের এই লক্ষণগুলির মূল্য ও প্রয়োজন জানেন, কেবল এলোপ্যাথি চিকিৎসকগণ সূক্ষ্ম শক্তির ঔষধ ব্যবহার করেন না বলিয়াই সলফারের এই মহোপকারিতার বিষয় অবগত নহেন।

ক্যালকেরিয়া অষ্ট্রিরম।

অসম্পূর্ণ ও অস্বাভাবিকরূপে অস্থির পরিপুষ্টি (বিমুক্ত ব্রহ্মরন্ধ্র, পৃষ্ঠবংশের বক্রতা, হস্ত পদের বিকৃতি)।

শ্লেষ্মা ও রস প্রধান ধাতু।

বর্ণ শুভ্র ; শরীর স্থূল, মাংসল ও মেদযুক্ত।

শীতলতা—সর্ব্বাঙ্গীন বা স্থানিক, বিষয়নিষ্ঠ ও আশ্রয়নিষ্ঠ ;

বিশেষতঃ যেন শীতল আর্দ্র মোজা পরিয়া রহিয়াছে রোগীর নিকট এরূপ অনুভব।

ঘর্ম্ম—সর্ব্বাঙ্গীন—(নৈশ এবং পরিশ্রমের পরবর্ত্তী ঘর্ম্ম); স্থানিক—মস্তকে (বালক বালিকাদিগের), কক্ষতলে (বগলে), হস্ত, পদ প্রভৃতিতে।

পরিপাক-পথের অম্লত্ব, (অম্লাস্বাদ, অম্লোদ্গার, অম্ল সংযত দুগ্ধখণ্ড বমন, অম্লাতিসার)।

অতিশয় দুর্ব্বলতা, শ্বাসহ্রস্বতা হেতু অধিক দূর গমন অথবা সিঁড়ি বাহিয়া উপরে উঠিতে পারে না ; সহজেই পরিশ্রান্ত হইয়া পড়ে।

শীতল বায়ু, উর্দ্ধে আরোহণ, অথবা অঙ্গ চালনায় ; ভারী বস্তু উত্তোলনে বৃদ্ধি।

ক্যালকেরিয়া হানিম্যানের আবিষ্কৃত ধাতু-দোষ সংশোধক ঔষধের অন্যতম ঔষধ। যে কোন আকারের রোগে ইহার ব্যবহার হইতে পারে। যখন যথা-প্রচলিত চিকিৎসায় কোন রোগে সম্পূর্ণ উপকার দর্শেনা, এবং রোগীর ক্যাল-কেরিয়াজ্ঞাপক ধাতু-দোষ থাকে তখন ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ক্যাল্কেরিয়ার ধাতু সলফারের ধাতু অর্থাৎ দেহ-প্রকৃতি অপেক্ষা সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র। সলফারের রোগী ক্ষীণকায় ও অবনত-স্কন্ধ। কিন্তু ক্যালকেরিয়ার রোগী স্থূলকায়, অতিরিক্ত স্থূল, বা মেদ-প্রবণ। গাত্রের বর্ণ শুভ্র, জলবৎ বা খটিকার ন্যায় পাণ্ডুর (পেল)। প্রকৃতি অলস (বিশেষতঃ বালক-বালিকাদিগের)। গতি মন্থর। ধাতু শ্লেষ্মা-ও-রস-প্রধান (লিউকোফ্লেগমেটিক টেম্পারেমেণ্ট)। কিন্তু সলফারের রোগীর প্রকৃতি ইহার প্রায় সম্পূর্ণ বিপরীত। তাহাতে সত্বরতা, স্নায়বীয়তা, কার্য্যতৎপরতা ও দৃঢ়তা থাকে। লাইকোপোডিয়মের ন্যায় ক্যাল-কেরিয়ার রোগীর পিত্ত-প্রধান, মলিন, ঈষৎ পীতবর্ণ আকৃতি নহে। এদেশীয় পারিভাষিক কথায় বলিতে হইলে ইহাই বলিতে হয় যে ক্যালকেরিয়া শ্লেষ্মা-প্রধান, সলফার বায়ু-প্রধান, ও লাইকোপোডিয়ম পিত্ত-প্রধান ধাতুর ঔষধ।

লক্ষণ। ক্যালকেরিয়ার অতিসারে লক্ষণে মলের বর্ণ ও গাঢ়তার পরিবর্ত্তন জন্মিতে পারে; কিন্তু সলফারের ন্যায় উহা কখনও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি পায় না, অপরাহ্ণে বর্দ্ধিত হইয়া থাকে। কোষ্ঠ-বদ্ধ থাকিলে রোগী সাধারণতঃ ভাল থাকে।

চর্ম্মে সলফারের ন্যায় ক্যালকেরিয়ার নিশ্চিত ও অবিচলিত ক্রিয়া দর্শে না, কিন্তু ক্যালকেরিয়া জ্ঞাপক শারীরিক প্রকৃতি থাকিলে বালকদিগের মস্তকের পামাদি রোগে ইহার ব্যবহার হয়। এস্থলে অন্য কোন ঔষধই ইহার স্থলবর্ত্তী হইতে পারে না। যখন ইহার ক্রিয়ায় শরীর-যন্ত্র সংশোধিত হয় তখন সকল প্রকার চর্ম্মরোগ আপনা হইতে অন্তর্হৃত হইয়া থাকে। এতদ্দ্বারা ইহাই প্রতিপন্ন হয় যে ক্যালকেরিয়ার চর্ম্মরোগ গৌণ, মুখ্য নহে। ক্যালকেরিয়ার রোগীর ত্বক্ সাধারণতঃ শীতল, কোমল ও লোলিত থাকে।

শ্বাস-যন্ত্রেও ক্যালকেরিয়ার ক্রিয়া দর্শে এবং ফুসফুসের ক্ষয়-রোগে ইহার ব্যবহার হয়। পরিপোষণের দোষে, অথবা প্রদাহ বশতঃ কিম্বা সংক্রমণ হইতে যে কোন কারণে এই রোগের উৎপত্তি হউক না কেন ক্যালকেরিয়া ভয়ঙ্কর ক্ষয়-রোগের একটী অত্যন্ত ফলপ্রদ ঔষধ। যদি রোগীর ধাতু ও লক্ষণের সহিত ক্যালকেরিয়ার ঐক্য থাকে তবে যথা সময়ে অর্থাৎ আরোগ্য-সম্ভব-অবস্থা অতীত হইবার পূর্ব্বে ক্যালকেরিয়া প্রয়োগ করিলে এতদ্দ্বারা নিশ্চয়ই উপকার দর্শে। এই রোগে অনেক গুলি রোগীর পক্ষেই রোগের পূর্ব্বরূপ অবস্থায় সলফার বা ক্যালকেরিয়া উপযোগী হইয়া থাকে। সলফারের পরিচালক-লক্ষণ গুলি ইতিপূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে। এইক্ষণ ক্যালকেরিয়ার কয়েকটী প্রধান লক্ষণের উল্লেখ করা যাইতেছে। যথা:— (১) "শ্লেষ্মা-ও-রস-প্রধান ধাতু।" (২) "দক্ষিণ ফুসফুসের মধ্য ও ঊর্দ্ধভাগের আক্রান্তি (বাম ফুসফুসের ঊর্দ্ধভাগ—সলফ)।" (৩) "স্পর্শে ও নিশ্বাস গ্রহণে বক্ষঃস্থলে বেদনানুভব।" (৪) "বিচরণে বিশেষতঃ আরোহণে শ্বাসের হ্রস্বতা।" (৫) "বেদনা শূন্য স্বর-ভঙ্গ, প্রাতে উহার আধিক্য।" (৬) "বিশেষতঃ নিয়মিত সময়ের অতিরিক্ত পূর্ব্বে অতিরজ-স্রাবিণী এবং স্বভাবতঃ জানু পর্য্যন্ত শীতল পদবিশিষ্টা রমণী।" (৭) "তরল মলস্রাবের প্রবণতা, অপরাহ্ণে উহার আতিশয্য।" (৮) "ক্ষুধার লাঘব এবং ক্রমাগত শীর্ণতার আধিক্য।" এই কয়েকটী ক্যালকেরিয়ার প্রধান লক্ষণ এবং এই লক্ষণানুসারে ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হওয়াতে অনেকগুলি রোগীই আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। অবশ্যই এই সকল

রোগীর সাধারণতঃ কাস থাকে এবং সেই কাস কঠিন বা তরল থাকিতে পারে; কিন্তু কাসের লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ক্যালকেরিয়া ব্যবহৃত হয় না। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণানুসারেই এই ঔষধের ব্যবহার হইয়া থাকে। ডাঃ হেরিংএর উপদেশানুসারে হোমিওপ্যাথিতে "রোগের নয়, রোগীরই চিকিৎসা করিতে হয়।" তাই ক্যালকেরিয়া দ্বারা যক্ষ্মা-রোগে এতদূর সফলতা লাভ হয়।

ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা।·

ক্ষীণকায় রুগ্ন শিশুর ব্রহ্মরন্ধ্রের মন্থর সংযোজন অথবা পুনর্ব্বিমুক্তি; তৎসহ মস্তকে ঘর্ম্ম।

অতিসার বা অন্ত্র-প্রদাহ; অতিশয় আধ্মান ও নির্গমনে উচ্চশব্দ সংযুক্ত বিরেচন।

আমবাতজনিত রোগ; পতনে বা উল্লম্ফনে, যখন গলিত তুষারে বায়ু পূর্ণ থাকে তখন উহার বিবৃদ্ধি।

* * * *

ক্যালকেরিয়া ফসফরিকায় ফসফরাস আছে বলিয়া ইহা স্থূলকায় রোগীদিগের রোগে ব্যবহৃত না হইয়া ক্ষীণকায়দিগের রোগে প্রয়োজিত হইয়া থাকে। অতএব যদি কোন ক্ষীণকায় রুগ্ন শিশুর ব্রহ্মরন্ধ্র অনেক দিন পর্য্যন্ত বিমুক্ত থাকে অথবা রুদ্ধ হইয়া পুনর্ব্বার উন্মুক্ত হয়, এবং তাহার শরীর ক্ষীণ, রক্তহীন থাকে তবে এই ঔষধ উপযোগী হয়। এই সকল রোগীর পক্ষে সিলিশিয়াও ব্যবস্থেয় হইতে পারে। মস্তকের ঘর্ম্ম ক্যালকেরিয়া-ফসের প্রধান লক্ষণ নহে, কিন্তু সিলিশিয়ার সুস্পষ্ট লক্ষণ। ক্যালকেরিয়া-ফসের আর একটী অদ্ভুত লক্ষণ এই যে রোগী শূকরের অংষার মাংসের ছাল অর্থাৎ ছিলকা খাইতে ইচ্ছা করে। (গণ্ডমালাগ্রস্ত বালকদিগের মাংস-আহারের আকাঙ্ক্ষা ম্যাগ্নেশিয়া-কার্ব্বের লক্ষণ)। অতিসার ক্যালকেরিয়া-ফসের একটী প্রধান লক্ষণ। ইহার বিরেচনের হরিদ্বর্ণ থাকে এবং উহা নির্গত হইবার সময় বায়ুর উচ্চ শব্দ হয়। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকার

কতকগুলি হাইড্রোসিফেলয়েডের সম্ভাবনা বিশিষ্ট, আশাশূন্য রোগী এই ঔষধে সুন্দর আরোগ্য করিয়াছেন। এই সকল শিশুর আকৃতি আকুঞ্চিত, শীর্ণ, ও রক্তশূন্য ছিল। শিশুদিগের ক্ষয়রোগেও (মারাস্মাস্) ক্যাল্কেরিয়া-ফস বিশেষ উপযোগী।

আমবাতজনিত রোগেও ক্যালকেরিয়া-ফস সুন্দর ফলপ্রদ, বসন্ত ও শরৎকালে বিশেষতঃ বরফ গলিয়া বায়ু শীতল ও আর্দ্র হইলে বৃদ্ধি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ভগ্নাস্থি সংযোজনেও ক্যালকেরিয়া-ফস অতিশয় ফলপ্রদ (সিম্ফাইটমও)। বিদ্যালয়ের রক্তহীনা বালিকাদিগের শিরোবেদনায় এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। এস্থলে সময়ে সময়ে ন্যাট্রমমিউরিয়েটিকমের সহিত ইহার তুলনা হইয়া থাকে।

রোগের বিষয় ভাবিলে উহার আধিক্য অনুভব ক্যাল্ক-ফসের অপর একটি লক্ষণ (অকজেলিক এসিড, হেলোনিয়াস)।

সিলিশিয়া।

দুর্ব্বল ও ক্ষীণ বালক-বালিকা,—এই দুর্ব্বলতা ও অসম্যক পরিপোষণ আহারের অভাবে নয় কিন্তু সমীকরণের (য়্যাসিমিলেশন—ভুক্তদ্রব্য রক্ত মাংস অস্থিতে পরিণত হওয়া) অসম্পূর্ণতায় জন্মে।

প্রদাহ পূযে পরিণত হয় অথবা আরোগ্যের পথে আইসে না, এবং পুরাতন হইয়া দাঁড়ায়।

শীতলতা, শরীরে উষ্ণতার অভাব, ব্যায়াম করিবার সময়েও শরীর উষ্ণ হয় না; সর্ব্বশরীরে বিশেষতঃ মস্তকে কাপড় জড়াইয়া রাখিতে হয়, তাহাতে উপশম বোধ হয়।

বিলুপ্ত অবরুদ্ধ ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ পদতলের, এই ঘর্ম্ম অত্যন্ত অধিক ও দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে।

দুর্ব্বল ও স্নায়বীয় প্রকৃতি ; সহজেই রাগিয়া উঠে, সাহস হীনতা, মনের দৃঢ়তা লক্ষিত হয় না।

কোষ্ঠবদ্ধ ; মল একবার বহির্গত হইয়া পুনরায় ভিতরে যায়, এইরূপ পুনঃ পুনঃ হইতে থাকে ; মল নিঃসারণের ক্ষমতার ক্ষীণতা।

উপচয়-উপশম—বায়ুপ্রবাহ বা ঠাণ্ডা লাগিলে, সঞ্চলনে, বিমুক্ত বায়ুতে, অমাবস্যায় রোগলক্ষণের বৃদ্ধি। উষ্ণ গৃহে, মস্তক বস্ত্রাবৃত করিলে, চুম্বক ও তড়িৎ শক্তি গ্রহণে (ম্যাগ্নেটিজ্‌ম্ এণ্ড ইলেক্ট্রিসিটি) উপশম।

গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্ত, পৃষ্ঠবংশের প্রদাহ (রেকাইটিস) ও বৃহৎ মস্তক বিশিষ্ট বালক-বালিকা, তাহাদের ব্রহ্মরন্ধ্র ও মস্তকের সেবনী-সন্ধি (suture) বিমুক্ত থাকে। মস্তকে অতিশয় ঘর্ম্ম, বহিরাবরণ দ্বারা মস্তক উষ্ণ রাখিতে হয়। উদর বৃহৎ, পদগুল্‌ফ (গোড়ালি) দুর্ব্বল, হাঁটা শিখিতে বিলম্ব।

পাদঘর্ম্মের বিলোপে, মস্তক ও পৃষ্ঠদেশে শীতল মৃদু বায়ুপ্রবাহ লাগিলেই, টিকা হইতে উৎপন্ন (থুজা) রোগ, সম্পূর্ণ শক্তি-হীনতা সংযুক্ত প্রস্তর খননকারীগণের রোগ।

শিরোঘূর্ণন ; মস্তিষ্ক-পৃষ্ঠবংশীয় শিরঃপীড়া, এই শিরোবেদনা ঘাড়ের পিঠে আরম্ভ হইয়া মাথার দিকে উঠে। সে যেন সম্মুখের দিকে ঝুঁকিয়া পড়িবে এপ্রকার অনুভব, ঊর্দ্ধদিকে দৃষ্টিপাত করিলে এই বেদনা বর্দ্ধিত হয়।

অসুস্থ চর্ম্ম (unhealthy skin), সামান্য ক্ষত হইলেই পূযের উৎপত্তি হয়।

শরীরের বিধান-তন্তু হইতে, মাছের কাঁটা, সূঁচ, হাড়ের

কূচি (টুকরা) প্রভৃতি শল্যাদি (foreign body) বাহির করিয়া ফেলিবার ক্ষমতা সিলিশিয়া দ্বারা প্রবর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

*   *   *   *   *

সিলিশিয়া হানিম্যানের ধাতু-দোষ-সংশোধক ঔষধের অন্য একটী অমূল্য ঔষধ। পরিপোষণের অসদ্ভাব বিশিষ্ট ঘর্ম্মাক্ত-মস্তক শিশুদিগের রোগে ক্যালকেরিয়ার ন্যায় ইহাও বিশেষ উপযোগী। স্থূল, নিশ্চেষ্ট, মেদাধিক, একস্থানে অতি-পুষ্ট ও অন্যত্র অল্প-পুষ্ট বালক-বালিকাদিগের রোগে যেমন ক্যালকেরিয়া ব্যবহার হয়, সিলিশিয়া সেরূপ ধাতুর রোগীদিগের পক্ষে খাটেনা। অতিশয় অনুভূতিবিশিষ্ট, অসম্যক পরিপোষিত রোগীর পক্ষেই ইহা উপযোগী। আহারের অভাবে নয়, কিন্তু সমীকরণের (য্যাসিমিলেশন) অসম্পূর্ণতায়ই সিলিশিয়ার রোগীর সর্ব্বাঙ্গীন অপরিপোষণ জন্মে। এই ঔষধ জ্ঞাপক বালকের শরীর কোথাও স্বাভাবিক অপেক্ষা বড় দেখায় না, কেবল মধ্যান্ত্রের রোগবশতঃ উদরটী বৃহৎ হইয়া উঠে। তাহার অঙ্গগুলি কুঞ্চিত, চক্ষু নিমগ্ন,এবং মুখমণ্ডল সূক্ষ্ম ও বৃদ্ধবৎ দৃষ্ট হয়। শিশুর আকার বা বল বর্দ্ধিত হয় না, সে বিলম্বে হাঁটিতে শিখে, তাহার বিকাশ স্থগিত দেখায়। এ অবস্থা স্থায়ী থাকিলে এক প্রকার বিশেষ কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে। * কুঁথিতে কুঁথিতে কতকটা মল বাহিরে আইসে বটে কিন্তু পরক্ষণেই আবার উহা সহসা ভিতরে যায় (সেনিকিউলা ও থুজা)। বোধ হয় যেন সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য বশতঃ সরলান্ত্রের নিঃসারণীশক্তির লাঘব হওয়াতেই এরূপ হইতেছে। অথবা এই সকল শিশুর, বিশেষতঃ দন্তোদ্ভেদ-কালে কিম্বা গ্রীষ্ম কালের উত্তাপ সময়ে অতিসার জন্মে। মলের বর্ণের ও আকারের প্রায় সর্ব্বপ্রকার পরিবর্ত্তন দৃষ্ট হয়। অথচ পলসেটিলা দ্বারা কোন উপকার দর্শেনা। শিশু যথেষ্ট আহার করে, উহা বমন হইয়াই পড়ুক বা উদরে থাকুক তাহার শীর্ণতা জন্মে, এবং সে ক্রমশঃ দুর্ব্বল হইতে দুর্ব্বলতর হইয়া পড়ে। অবশেষে পোষণাভাবে তাহার মৃত্যু হয়। সিলিশিয়া এই সকল রোগীর পক্ষে অতিশয় উপকারী ঔষধ। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া অনেকগুলি ঈদৃশ রোগীর প্রাণরক্ষা করিয়াছেন। তিনি ত্রিংশ ও তদূর্দ্ধ শক্তির ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন। নিম্নতর ক্রমের কথা কিছু বলিতে পারেন না। (ঋতুর পূর্ব্বে ও ঋতুকালে বিবর্দ্ধিত কোষ্ঠবদ্ধও সিলিশিয়ার লক্ষণ)।

প্রদাহ পূযে পরিণত হইলে সিলিশিয়া অতি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। কোমল বা কঠিন যে কোন স্থানে পূয উৎপন্ন হইলেই সিলিশিয়া ব্যবহৃত হয়, গ্রন্থির বা অস্থির ক্ষতে ইহা সমান ফলপ্রদ। ক্ষতাদিতে পূয উৎপন্ন হইয়া থাকিলে হিপার সলফার বা ক্যাল্‌কেরিয়া সলফাইড্ সেবনে উহা সত্বর বাহির হইয়া পড়ে। স্রাব নিঃসরণের পরে ক্ষত আরোগ্যার্থেই সিলিশিয়ার প্রয়োগ হয়, গভীর মূল পূয-বিশিষ্ট কোষময় বিধান-তন্তুতে, অপিচ ক্ষওয়া ও বন্ধনীতেও সিলিশিয়ার আরোগ্যশক্তি প্রকাশ পায়। এই সকল স্থলে রোগীর ধাতু ও প্রকৃতি অনুসারে সিলিশিয়া নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। সিলিশিয়ার রোগীর দুর্ব্বলতা, সূক্ষ্মত্বক, পাণ্ডুর বদন ও শিথিল পেশী থাকে ; তাহার মনের ও স্নায়ুমণ্ডলেরও দুর্ব্বলতা দৃষ্ট হয়। তাহার স্নায়বীয়তা কোপনতা, সাহসহীনতা, ও নমনীয়তা থাকে। মনের দৃঢ়তা লক্ষিত হয় না (পলসেটিলা)। এইরূপ রোগীর পক্ষে সিলিশিয়া পরম উপকারী ঔষধ। ইহার ক্রিয়ায় রোগীর সাহস বর্দ্ধিত, আশা পুনর্জীবিত, দুর্ব্বলতা দূরীকৃত ও স্বাস্থ্য প্রত্যাবৃত্ত হইতে থাকে। ফুসফুসে, অন্ত্র-পথে অথবা স্তনে কিম্বা অন্যত্র যেখানে কেন ক্ষত না হউক সকল স্থলের ক্ষতেই ইহার সমান অধিকার। স্থানিক রোগের উপকারের পরেই এতদ্দ্বারা সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যের উৎকর্ষ জন্মে। সিলিশিয়া এই দৌর্ব্বল্যে সাধারণ স্নায়ুমণ্ডল আক্রমণ করে এবং এতদ্দ্বারা পৃষ্ঠবংশ আক্রান্ত হইয়া মস্তিষ্ক-পৃষ্ঠবংশীয় শিরোবেদনা জন্মে। এই শিরোবেদনা ঘাড়ের পীঠে আরম্ভ হয় এবং সম্মুখদিকে মাথার উপর দিয়া চক্ষু পর্য্যন্ত যায়। ইহাতে সিলিশিয়া অতিশয় উপকারী। সিলিশিয়ার শিরোঘূর্ণনও গ্রীবা-পৃষ্ঠ হইতে মস্তকে উত্থিত হয় এবং উপরের দিকে দৃষ্টিপাত করিলে বৃদ্ধি পায় (পলসেটিলা)। সিলিশিয়ার রোগীর শীতলতা থাকে, "* এমন কি ব্যায়ামকালেও তাহার শরীরে উষ্ণতার অভাব" লক্ষিত হয়, তাহার শীতল বায়ু সহ্য হয় না, সহজে শর্দ্দি লাগে, বিশেষতঃ মাথা বা পা খোলা থাকিলেই শর্দ্দির আক্রমণ জন্মে। পক্ষান্তরে * মস্তকে কাপড় জড়াইয়া রাখিলে তাহার শান্তি জন্মে, অর্থাৎ স্বভাবতঃ শরীরে যে উষ্ণতার অভাব থাকে কৃত্রিম উপায়ে সেই উষ্ণতা প্রয়োগ করিলে তাহার উপকার হয়, অবসাদকর বাহ্যপ্রভাব প্রতিরোধের উপযোগী স্নায়ু-শক্তির অসদ্ভাব বশতঃই এরূপ ঘটে বলিয়া বোধ হয়।

• সিলিশিয়া জ্ঞাপক বালক-বালিকাদিগের অপস্মারের অনুরূপ আক্ষেপও উৎপন্ন

হয় এবং অমাবস্যার সময় এই আক্ষেপের আতিশয্য জন্মে। দুইশত শক্তির কয়েক মাত্রা সিলিশিয়া প্রয়োগে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

সিলিশিয়ার রোগীদিগের পায়ে পুনঃ পুনঃ দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম জন্মে (সেনিকিউলা, সোরিণম, গ্রাফাইটিস), এবং পা শীতল হইলে সহজেই সেই ঘর্ম্ম বিলুপ্ত হয়। এই ঘর্ম্ম-বিলোপের চিকিৎসা হওয়া আবশ্যক, ঔষধ দ্বারা উহা পুনরায় প্রকাশ করিয়া যথোপযুক্ত চিকিৎসাদ্বারা এই পাদ-ঘর্ম্ম আরোগ্য করা উচিত, নতুবা ঘর্ম্ম-রোধে গুরুতর উপদ্রব সকল উপস্থিত হয়, এমন কি আক্ষেপ, পৃষ্ঠবংশের পীড়া, এবং লোকোমোটর এটাক্সিয়া পর্য্যন্ত জন্মে। সিলিশিয়া দ্বারা এই অবরুদ্ধ পাদ-ঘর্ম্ম প্রত্যাবৃত্ত ও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, এবং যে দোষে উহা জন্মে তাহা সংশুদ্ধ হয়। (ব্যারা-কার্ব্ব, গ্রাফাইটিস, সোরিণম, সেনিকিউলা)।

সিলিশিয়ার রোগী ম্যাগ্নিটাইজড্ হইতে অর্থাৎ তাড়িত শক্তি গ্রহণ করিতে ইচ্ছা করে এবং তদ্দ্বারা তাহার উপশম জন্মে।

দ্বাদশ-শক্তির নীচে সিলিশিয়ার ভৈষজ্যগুণ বিকশিত হয় না। যে সকল তরুণ রোগে পলসেটিলা ব্যবহৃত হয় তাহার পুরাতন আকারে সিলিশিয়ার প্রয়োগ হয়।

একোনাইট।

* * ভয়; মৃত্যুভয়, জনতার ভয়, বাহিরে যাইতে ভয়, সকল বিষয়ে সর্ব্বদাই ভয়।

ঠাণ্ডা লাগিলেই সর্দ্দি হয়; শুষ্ক প্রতিশ্যায়। উৎকণ্ঠা উত্তাপ ও অস্থিরতা সংযুক্ত রক্ত সঞ্চয় ও প্রদাহ; প্রদাহের তরুণ ও প্রথমাবস্থা। রোগী যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করিয়া থাকে, অঙ্গাবরণ দূরে নিক্ষেপ করে। প্রাদাহিক জ্বর।

অদম্য বেদনা; রাত্রিতে, বিশেষতঃ সায়াহ্নে বেদনার বৃদ্ধি; স্নায়ুশূল। রক্তবর্ণ এবং আরক্তিম মুখমণ্ডল, কিন্তু শয্যা হইতে উঠিলে মুখমণ্ডল পাণ্ডুর হইয়া পড়ে।

সাধারণতঃ স্বরযন্ত্র (ক্রুপরোগ), বায়ুনলী (বায়ুনলীভুজ প্রদাহে), ফুসফুস ও ফুসফুস-বেষ্ট (নিউমোনিয়া ও প্লুরিসি), সন্ধি (আমবাতে) এবং হৃৎপিণ্ড ও রক্তসঞ্চলন যন্ত্র (এরিথিজমে) আক্রান্ত হইয়া থাকে।

উপচয় ও উপশম।—বক্ষোলক্ষণ ও বেদনা সায়াহ্নে প্রবর্দ্ধিত হয়; বাম পার্শ্বে শয়নে; উষ্ণ গৃহে অথবা উষ্ণ আবরণ ব্যবহারে রোগের বৃদ্ধি। আবরণ শূন্য হইলে রোগা ভাল বোধ করে, এমন কি পদাঘাতে বস্ত্রাদি দূরে নিক্ষেপ করে।

* * * *

একোনাইট, আর্সেনিক এবং রসটক্স এই তিনটী ঔষধেই * অস্থিরতা আছে। এই তিনটী অস্থিরতার প্রধান ঔষধ, অথবা অস্থিরতা এই তিন ঔষধেরই প্রধান লক্ষণ। একোনাইটের অস্থিরতা সাধারণতঃ উগ্র প্রদাহিক জ্বরের সহিত বিদ্যমান থাকে। একোনাইট জ্ঞাপক জ্বরে পিপাসা সংযুক্ত উত্তাপ, দৃঢ়, পূর্ণ ও চঞ্চল নাড়ী; ব্যাকুলিত অধীরতা, ক্ষিপ্তবৎ অশান্তি; ও যাতনায় ছটফটি এই সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

প্রদাহিক রোগে একোনাইট ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহারের যে প্রচলিত পদ্ধতি দৃষ্ট হয় এ পদ্ধতি সুপদ্ধতি নহে। দুই ঔষধ এক সময়ে কখনই উপযোগী হইতে পারে না, যদিও অনেক স্থলে এই প্রকারে পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ ব্যবহারে আরোগ্য দৃষ্ট হয় বটে সে আরোগ্য এক ঔষধেই জন্মে দুই ঔষধে নহে। এস্থলে একোনাইট ও বেলেডোনার প্রকৃতি-গত প্রভেদ উল্লেখ করা যাইতেছে। গাত্র-ত্বকের অতিশয় উত্তাপ দুই ঔষধেরই লক্ষণ। একোনাইটে ত্বক শুষ্ক ও উত্তপ্ত থাকে কিন্তু ঘর্ম্ম থাকে না। বেলেডোনায় শরীরের উপরিভাগে অধিকতর উত্তাপ দৃষ্ট হয় বটে কিন্তু আবৃত অঙ্গে ঘর্ম্ম জন্মে, একোনাইটের রোগী অতিশয় মৃত্যুভয় সহকারে যাতনায় ছটফট করে। বেলেডোনার রোগীর প্রায়ই অর্দ্ধ-সুপ্তি (সেমি-ষ্টুপার) এবং নিদ্রাবস্থার

অঙ্গের উৎক্ষেপ ও স্পন্দন লক্ষিত হয়, একোনাইটে হৃৎপিণ্ডে ও বক্ষঃস্থলে অধিকতর যাতনা থাকে। বেলেডোনায় মস্তকই প্রত্যেক উপদ্রবের কেন্দ্রস্থল বলিয়া অনুভূত হয়। একোনাইটে অধিক প্রলাপ ব্যতীত মৃত্যুভয় থাকে। বেলেডোনায় প্রলাপ সহকারে অবাস্তব কল্পিত বিষয়ের ভয় জন্মে। যিনি হোমিওপ্যাথিক আরোগ্য-বিদ্যায় সবিশেষ জ্ঞান লাভ করিয়াছেন এরূপ প্রভেদ সত্বেও তিনি কি একোনাইট ও বেলেডোনা পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে পারেন ?

* * বেদনা, একোনাইটের আর একটি প্রধান লক্ষণ। একোনাইট, ক্যামোমিলা এবং কফি এই তিনটী বেদনার প্রধান ঔষধ। একোনাইটের বেদনার সহিত অত্যন্ত অস্থিরতা, উৎকণ্ঠা ও ভীততা থাকে। রোগী যাতনায় অবলুণ্ঠন করে। সে বেদনা * সহ্য করিতে পারে না, স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না অনাবৃত হওয়াও সহ্য করিতে পারে না। হোমিওপ্যাথিক সকল ঔষধেই বেদনা লক্ষণ আছে এরূপ বলা যাইতে পারে; কিন্তু সকল ঔষধেই এরূপ দারুণ বেদনা লক্ষণ নাই। বেদনা অপেক্ষা বেদনা-হীনতাই ওপিয়ম ও ষ্ট্রামোনিয়মের প্রধান লক্ষণ। একোনাইটের বেদনা অসহ্য, সাধারণতঃ উহা সায়াহ্নে অথবা রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। অপর, কখন কখন একোনাইট জ্ঞাপক বেদনা সহকারে অথবা অনেক সময় উহার সহিত পর্য্যায়ক্রমে * অবশতা, * ঝিন ঝিন করা, অথবা * কীটহাঁটার ন্যায় অনুভব বিদ্যমান থাকে। এই অনুভবে একোনাইটের সহিত রসটক্সের সাদৃশ্য আছে। একোনাইটে বেদনায় প্রাধান্য থাকে। রসটক্সে অতীব্র বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ সহকারে * অবশতার আধিক্য থাকে। একোনাইটের বেদনা ছেদন ও কর্ত্তনের অনুরূপ। উহাতে রোগীকে ক্ষিপ্তবৎ করিয়া তোলে।

* * ভয়, একোনাইটের আর একটী পরিচালক লক্ষণ। একোনাইট পরিষ্কার রূপে ব্যবস্থেয় হইলে এই লক্ষণটী প্রায় সর্ব্বদাই বর্ত্তমান থাকে। মৃত্যু-ভয়ই বিশিষ্টরূপে দৃষ্ট হয়। কিন্তু রাস্তা পার হইতে ভয়, লোক সমাজে যাইতে ভয়, কিছু ঘটিবে বলিয়া ভয়, অনির্দ্দেশ্য অকারণ ভয়, নিয়তই বিরাজিত থাকে। এত অধিক পরিমাণে ভয় একোনাইটের ন্যায় অন্য কোন ঔষধে নাই। এই ভয় ও বেদনাতেই রোগীর এত যাতনাপূর্ণ অস্থিরতা জন্মে। আর্সেনিকের অস্থিরতায়

সহিত অত্যন্ত অবসন্নতা ও জীবনী-শক্তির ন্যূনতা থাকে? রসটক্সের রোগী নড়িলে চড়িলে বেদনার অল্পকালস্থায়ী শান্তি জন্মে বলিয়া সে নড়ে চড়ে। আর্সেনিকের রোগীও এক স্থান হইতে অন্য স্থানে নড়িতে চায়, কিন্তু উহাতে তাহার উপশম জন্মে না। কি একোনাইটের কি আর্সেনিকের রোগী নড়িলে চড়িলে রসটক্সের ন্যায় শান্তি পায় না। আর্সেনিকের ভয়ও একোনাইটের ন্যায় নহে। অন্ততঃ এত অধিক পরিমাণে নহে।

জ্বরে একোনাইটের বিস্তর অপব্যবহার হয়। অনেক গুলি উৎকটজ্বর একোনাইটে আরোগ্য প্রাপ্ত হয় বলিয়া একোনাইট সকল জ্বরেরই অমোঘ ঔষধ নহে। "জ্বর প্রশমিত করিবার নিমিত্ত প্রথমে একোনাইট ব্যবস্থা করিয়া তৎপরে উহা আরোগ্য করিবার নিমিত্ত পর্য্যায়ক্রমে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করা কখনই উচিত নহে। জ্বর যদি অন্য ঔষধ জ্ঞাপক জ্বর হয় তবে সেই ঔষধ ব্যবস্থা করার আবশ্যক নাই। যদি অন্য ঔষধ জ্ঞাপক জ্বর হয় তবে সেই ঔষধ ব্যবস্থা করাই বিহিত। একোনাইট ব্যতীত অনেক ঔষধেই জ্বর জন্মায়। হোমিওপ্যাথিতে প্রত্যেক ঔষধেরই জ্বর ভিন্ন ভিন্ন"।

ভয় ও শুষ্ক শীতল বায়ু হইতে যে সকল রোগ উৎপন্ন হয় তাহাতে একোনাইট অতিশয় উপযোগী। ভয়ের অব্যবহিত বা ব্যবহিত ফলে যে সকল ব্যাধির উৎপত্তি হয় একোনাইট তাহার ঔষধ। প্রথমে অন্ধকারে ভয় পাইয়া তৎপরে যদি অন্ধকারে রোগীর ভয় জন্মে তবে একোনাইট ব্যবহার্য্য। ভয় হইতে উৎপন্ন শিরোঘূর্ণন বা মূর্চ্ছা, কম্পন, গর্ভপাতের সম্ভাবনা; ঋতুবিলোপ, পাণ্ডু ও উহার পুরাতন অবস্থায়ও এই ঔষধ উপযোগী। ভয় প্রাপ্তির ফলে আরও কতকগুলি ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তন্মধ্যে ওপিয়ম, ইগ্নেশিয়া ও ভিরেট্রম এল্বম প্রধান।

শুষ্ক শীতল বায়ু হইতে যে সকল তরুণ প্রদাহ জন্মে একোনাইট তাহার সর্ব্বপ্রধান ঔষধ। শুষ্ক-শীতল বায়ু লাগিয়া ক্রুপ রোগ জন্মিলে কুড়িটির মধ্যে উনিশটীই একোনাইটে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। পূর্ব্বোক্ত কারণে সমুৎপন্ন ফুসফুসবেষ্ট-প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ ও আমবাত রোগেও একোনাইট ঈদৃশ উপকারী। অবশ্য এই সকল রোগের সহিত প্রায়ই একোনাইটের তীব্র জ্বর নিদর্শন থাকে। শুষ্ক শীতল বায়ু ভোগ বশতঃ স্থানিক রক্ত সঞ্চয় অথবা প্রদাহ জন্মিলেও একোনাইটের অন্যান্য লক্ষণের সহিত সাদৃশ্য থাকিলে একোনাইটে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত

হয়। শুষ্ক বায়ুজনিত রোগে ব্রাইওনিয়া, কষ্টিকম, হিপার-সলফার এবং নক্স-ভমিকা অন্যান্য প্রধান ঔষধ। আর্দ্র বায়ুজনিত রোগে ডল্কেমেরা, নক্সমস্কেটা, ন্যাট্রম-সলফ এবং রসটক্সিকোডেণ্ড্রণ প্রধান ঔষধ।

আর্সেনিকম্ এল্বম্।

নিদারুণ যন্ত্রণা ও অস্থিরতা; অস্থিরতায় রোগী একস্থান হইতে অন্য স্থানে যাইতে চাহে।

সহসা অত্যধিক অবসন্নতা; জীবনীশক্তির বিলোপ। দুঃসহ জ্বালাকর বেদনা।

দুর্দ্দমনীয় পিপাসা, রোগী ঘন ঘন কিন্তু অল্প পরিমাণে জলপান করে. কারণ শীতল জল তাহার সহ্য হয় না।

শ্বাসকৃচ্ছ্র; সঞ্চলনে, বিশেষতঃ উপরে উঠিবার সময়ে উহার আধিক্য।

যুগপৎ বমন ও বিরেচন; আহার বা জলপান করিবার পরে উহার আতিশয্য।

উপচয়-উপশম—শীতল বায়ুতে, ঠাণ্ডা জিনিষ হইতে, শীতল বস্তু প্রয়োগে এবং রাত্রি এক ঘটিকা হইতে তিন ঘটিকার মধ্যে, নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। উষ্ণ বায়ুতে অথবা উষ্ণ গৃহে, উষ্ণ বাহ্য প্রয়োগে, ঘর্ম্ম হইলে রোগ-লক্ষণের উপশম।

* * * *

আর্সেনিকের অনুরূপ অস্থিরতা অন্য কোন ঔষধে নাই। অস্থিরতা একোনাইটেরও লক্ষণ বটে কিন্তু প্রাদাহিক রোগের প্রথমাবস্থায় তীব্র জ্বর সহকারেই ওই অস্থিরতা দৃষ্ট হয়। আর্সেনিকের অস্থিরতা শেষাবস্থায় রোগীর শক্তি হ্রাস

প্রাপ্ত হইলে, অথবা নিস্তেজ প্রকৃতির টাইফয়েড জ্বরে প্রকাশ পায়। একোনাইটের রোগী ভয় ও যাতনায় ইতস্ততঃ অবলুণ্ঠিত হয়। কিন্তু আর্সেনিকের রোগীর যাতনায় ও অস্থিরতায় অবলুণ্ঠনের প্রবৃত্তি থাকিলেও অতিশয় দুর্ব্বলতা বশতঃ সে উহা করিতে পারেনা। সে ইচ্ছানুসারে নড়িতে চড়িতে পারেনা, তথাপি একস্থান হইতে অন্য স্থানে এবং এক শয্যা হইতে অন্য শয্যায় তুলিয়া লইয়া যাইতে বলে। কিন্তু নিজে অত্যল্পমাত্র চেষ্টা করিলেই তাহার ভয়ানক অবসন্নতা জন্মে। তাহার মৃত্যু-ভয় থাকে বটে কিন্তু উহা একোনাইটের ভয়ের ন্যায় নহে, উহা এক প্রকার উৎকণ্ঠা বিশেষ; সে মনে করে যে তাহার রোগ আরোগ্য পাইবে না, ঔষধে তাহার কোন ফল দর্শিবেনা, তাহার মৃত্যু হইবে। শারীরিক অস্থিরতার ন্যায় তাহার মানসিক অস্থিরতারও আতিশয্য থাকে।

আর্সেনিকের রোগীর মানসিক অস্থিরতাও শারীরিক অস্থিরতার অনুরূপ। তাহার সময়ে সময়ে এমনই চিত্তের উৎকণ্ঠা জন্মে যে তজ্জন্য রাত্রিতে শয্যা পরিত্যাগ করিয়া যাইতে হয়। বেদনা না থাকিলে ও শরীরে সামর্থ্য থাকিলে সে অবিরত একস্থান হইতে অন্যস্থানে যাতায়াত করে ও হাঁটিয়া বেড়ায়; স্থির হইয়া থাকিতে পারেনা বলিয়াই সে এরূপ করে। যে সকল রোগীর পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী, তাহাদিগকে ইহা প্রয়োগ করিলে প্রথমেই অনেক সময় এই অস্থিরতার লাঘব পড়িতে দেখা যায়। বেদনা কম না পড়িলেও রোগীর অস্থিরতা কমে, সে পূর্ব্বাপেক্ষা উহা ভাল সহ্য করিতে পারে। এইটী সুলক্ষণ বটে। ইহার পরেই অন্যান্য লক্ষণগুলিরও উপশম পড়িতে থাকে। রোগ যাহাই কেন না হউক, তাহাতে কিছু আইসে যায় না, যদি অবিচলিত ভাবে এই অস্থিরতা বিদ্যমান থাকে, বিশেষতঃ তৎসহ রোগীর অতিশয় দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে তবে আর্সেনিক ব্যবস্থা করিতে কথনও বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে।

* * জ্বালা, বিশেষতঃ তরুণ রোগের জ্বালা আর্সেনিকের অপর একটী পরিচালক লক্ষণ। কিন্তু আর্সেনিক জ্ঞাপক জ্বালা যে কেবল তরুণ রোগেই অনুভূত হয় এমন নহে, অনেক সময় উৎকট প্রকৃতির পুরাতন রোগেও লক্ষিত হইয়া থাকে। তবে পুরাতন রোগের জ্বালায় সাধারণতঃ সলফার ইহা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। মানবদেহে এমন কোনও যন্ত্র অথবা বিধানতন্তু নাই যেখানে আর্সেনিকের এই জ্বালা প্রকাশ না পায়। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে * * উত্তাপে আর্সেনিকের

জ্বালার অনেকটা উপশম পড়ে। উত্তপ্ত বাহ্য প্রয়োগে, অগ্নির উত্তাপে অথবা উষ্ণগৃহের উষ্ণতায় রোগীর জ্বালার লাঘব জন্মে। কিন্তু সিকেলি করনিউটমে স্পর্শ করিলে যে স্থান শীতল বোধ হয় তথায়ও জ্বালা অনুভূত হয়, উত্তপ্ত বাহ্য প্রয়োগ একেবারেই সহ্য হয় না; এমন কি সেই স্থান ঢাকিয়া পর্য্যন্ত রাখিতে পারা যায় না। তরুণ প্রতিশ্যায়ে (ক্যাটার) গলা ও নাকের জ্বালা উত্তাপ প্রয়োগে উপশমিত হইলে আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়। উত্তপ্ত দ্রব্য আহারে বা পানে গলার অভ্যন্তরের জ্বালা হ্রাস প্রাপ্ত হয়। তরল সর্দ্দিতে আর্সেনিকে এবং সেপা ও মারকিউরিয়সে এই জ্বালা লক্ষণ দেখিয়াই প্রভেদ করিতে হয়। একটি স্ত্রীলোকের উগ্র গ্যাষ্ট্রালজিয়া রোগ ছিল, কোন বাহ্য ঔষধ প্রয়োগে হাতের পামা বসিয়া গিয়া এই রোগ জন্মিয়াছিল, চিকিৎসক সে কথা জানিতেন না। তিনি রাত্রি দুই প্রহরের সময় বেদনার উপস্থিতি ও রাত্রি তিনটা পর্য্যন্ত উহার অবস্থিতি এবং সেই সময় যাতনায় শয্যা ছাড়িয়া উঠিয়া গৃহে বিচরণ; এবং আমাশয়ে * অতিশয় জ্বালা এই কয়েকটী বিশেষ লক্ষণের প্রতি নির্ভর করিয়া আর্সেনিক ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, তাহাতেই রোগিণী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল ও তাহার হাতের পামা পুনরায় প্রকাশিত হইয়াছিল।

সন্নিপাত-প্রকৃতির জ্বরে আর্সেনিক একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, কিন্তু লক্ষণের সাদৃশ্যের উপরেই এই উৎকৃষ্টতা নির্ভর করে। রোগের ভাবী লক্ষণ আর্সেনিকের অনুরূপ হইবে বলিয়া পূর্ব্বেই আর্সেনিক ব্যবহার করা বিজ্ঞান-সঙ্গত নহে। ভবিষ্যতে মিউরিয়েটিক এসিড অথবা কার্ব্বোভেজিটেবিলিসের লক্ষণও বিকাশ পাইতে পারে। অতএব ভবিষ্যৎ সম্ভাবনা আশঙ্কা করিয়া ঔষধ ব্যবহার করা বিধেয় নহে। সবিরাম জ্বরেও, বিশেষতঃ কুইনাইন অপব্যবহারের পরে আর্সেনিক একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগীর ও ঔষধের বিশেষ লক্ষণের সাদৃশ্য দেখিয়াই এস্থলেও ইহা ব্যবস্থা করিতে হয়।

ওষ্ঠ হইতে মলদ্বার পর্য্যন্ত অন্নবহা-নালীতে প্রগাঢ়রূপে আর্সেনিকের ক্রিয়া প্রকাশ পায়। ওষ্ঠদ্বয় এতই শুষ্ক ও বিদারিত হয় যে উহা আর্দ্র রাখিবার নিমিত্ত রোগী বারংবার ওষ্ঠ চাটিয়া থাকে। জিহ্বাও নানা প্রকারে আক্রান্ত হয়, উহা শুষ্ক ও আরক্ত এবং উন্নত জিহ্বা-কণ্টক বিশিষ্ট; অথবা বিদারিত প্রান্তসংযুক্ত আরক্ত; কিংবা খড়ি বা শফেদার ন্যায় শুভ্র, অথবা সীসবর্ণ বা সন্নিপাত-জ্বরে

শুষ্ক কপিশ, কিংবা কৃষ্ণবর্ণ হয়। মুখ-বিবর শুষ্ক বা উপক্ষত বিশিষ্ট, ক্ষতগ্রস্ত বা কোথ (গ্যাংগ্রীণ) সংযুক্ত হয়, গলমধ্যেরও এই প্রকার অবস্থা জন্মে। নিদারুণ পিপাসা উপস্থিত হয়, কিন্তু এই পিপাসার এক বিশেষত্ব এই যে রোগী ইহার দুর্দ্দম্যতা সত্বেও * এক এক বারে কেবল একটু একটু জল পান করিতে পারে, আমাশয়ে এতই উপদাহ থাকে যে অত্যল্প মাত্র আহার বা পেয় দ্রব্যেও যাতনা ও বেদনা উপস্থিত হয়। অথবা তৎক্ষণাৎ বমনের বা মলত্যাগের কিংবা এক সঙ্গে উভয়েরই উদ্রেক জন্মে। শীতল পানীয় দ্রব্য, বরফের জল, বিশেষতঃ বরফের কুল্পী সহ্য হয় না ও যাতনা জন্মায়। জল বা শ্লেষ্মা, পিত্ত বা রক্ত এবং কফি চূর্ণের ন্যায় পদার্থ বমন হইয়া পড়ে।

আমাশয়ে ভয়ানক বেদনা থাকে এবং অত্যল্প মাত্র আহার্য্য বা পেয় দ্রব্য বিশেষতঃ * শীতল অবস্থায় গ্রহণ করিলে বেদনার উপচয় জন্মে। উদরেও দারুণ যাতনা থাকে, তজ্জন্য রোগীকে নানাপ্রকার ও নানা অভিমুখে ঘুরিতে ফিরিতে ও মোড়ামুড়ি দিতে হয়, নানাপ্রকার মল বিশিষ্ট অতিসার জন্মে। সামান্য জলবৎ মল হইতে কৃষ্ণবর্ণ এবং ভয়ঙ্কর দুর্গন্ধ মল নিঃসৃত হয়, অবশেষে অন্ন-পথের অন্তিম প্রান্ত আক্রান্ত হইয়া অর্শ জন্মে। এই সমগ্র অন্নবহা-নালীর প্রতি রোগেই, সামান্য উপদাহ হইতে অত্যন্ত প্রাদাহিক ও সাংঘাতিক রোগে পর্য্যন্ত, আর্সেনিকের প্রকৃতি-গত বিশেষ লক্ষণ * জ্বালা অল্প-বিস্তর বিদ্যমান থাকে ; এবং * উত্তাপে উপশম পরিলক্ষিত হয়, অপিচ অনেকস্থলেই মধ্য রাত্রিতে উপচয় দেখিতে পাওয়া যায়।

শ্বাস-যন্ত্রের রোগেও আর্সেনিকের ব্যবহার হয়। নাসিকার তরুণ প্রতিশ্যায়ে সেপা ও মারকিউরিয়সের সহিত ইহার প্রভেদ হইয়া থাকে। আর্সেনিকে তরল-স্রাব লাগিয়া ওষ্ঠদ্বয় এবং নাসা-পক্ষ খাইয়া যায় এবং অন্য দুই ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিকে * জ্বালাও অধিক থাকে। মারকিউরিয়াস দ্বারা কেবল আংশিক উপকার দর্শিলে উহার পরে প্রায়ই আর্সেনিক ভাল খাটে।

ফুসফুসের অনেক রোগে অতিশয় শ্বাস-কষ্ট থাকিলে আর্সেনিক বিশেষ ফলপ্রদ ; শ্বাসের হাঁস ফাঁস শব্দ, কাস ও ফেণিল নিষ্ঠীবন ইহার লক্ষণ। রোগী শয়ন করিতে পারে না, শয্যায় উঠিয়া বসিয়া শ্বাস-ক্রিয়া নির্ব্বাহ করিতে হয়। নড়িলে চড়িলে অনেকটা শ্বাস বন্ধ হইয়া আইসে। বায়ু-পথগুলি আকুঞ্চিত বোধ

হয়, উল্লেদ বসিয়া গিয়া যে শ্বাস-কাস উৎপন্ন বা বর্দ্ধিত হয় তাহাতেই ইহা বিশেষ উপযোগী। হাম বসিয়া গিয়া নিউমোনিয়া জন্মিলে কিংবা পামা (একজিমা) বিলুপ্ত হইয়া ফুস্ফুসের পুরাতন উপদ্রব উপস্থিত হইলেও এই ঔষধ ফলপ্রদ। ডাঃ ন্যাশ দুইপ্রহর রাত্রির সময় একজন পুরাতন শ্বাস-কাসের রোগিণীকে দেখিতে গিয়াছিলেন। কারণ, তাহার আত্মীয় স্বজনেরা মনে করিয়াছিল যে প্রাতঃকালের পূর্ব্বেই তাহার মৃত্যু হইবে। তিনি জানিতে পাইয়াছিলেন যে সর্ব্বদাই রাত্রি একটার সময় রোগিণীর রোগের আবেশ উপস্থিত হইত, সুতরাং আর্সেনিক এল্বম ৩০শ ক্রম ব্যবস্থা করিয়াছিলেন; এবং উহাতেই রোগিণী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

"দক্ষিণ ফুসফুসের শিখরে ও উহার উপরের তৃতীয়াংশের অভ্যন্তর দিয়া তরুণ, তীব্র, নিবদ্ধ বা সঞ্চারিত বেদনা" আর্সেনিকের একটী অতীব মহামূল্য লক্ষণ। এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি দুর্দ্দম্য ফুসফুসের রোগ আরোগ্য করিয়াছিলেন। বৃদ্ধদিগের নিউমোনিয়ার শেষ অবস্থায় বিগলিত (গ্যাংগ্রীণাস) নিষ্ঠীবন লক্ষণে অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে অনেক সময় আর্সেনিক দ্বারা প্রাণ রক্ষা পায়। অন্যান্য স্থানের ন্যায় এ স্থলেও সচরাচর জ্বালা লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। ফুস্ফুস-বেষ্টে রস-প্রসেক (এফিউজন) জন্মিলেও আর্সেনিক একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

আর্সেনিক দ্বারা স্নায়ুমণ্ডল প্রগাঢ়রূপে আক্রান্ত হয়। এজন্য অস্থিরতার সহিত অতিশয় অবসন্নতা প্রকাশ পায়। আর্সেনিক জ্ঞাপক কি তরুণ কি পুরাতন অধিকাংশ রোগেই অবসন্নতা বর্ত্তমান থাকে। যথা, টাইফয়েড জ্বরে কোন ঔষধেই আর্সেনিকের ন্যায় এত অধিক অবসন্নতা থাকে না। কার্ব্বোভেজি-টেবিলিস এবং মিউরিয়েটীক এসিড ইহার সমতুল্য বটে, কিন্তু আর্সেনিকের রোগী অবিরত সঞ্চলন করিতে অথবা সঞ্চালিত হইতে ইচ্ছা করে। অপর দুই ঔষধে ঐরূপ সঞ্চালন-প্রবৃত্তির প্রায় সম্পূর্ণ অবর্ত্তমানতা দৃষ্ট হয়। তরুণ বা পুরাতন রোগে রোগী যদি শয্যায় আবদ্ধ না থাকে তথাপি তাহার এত দুর্ব্বলতা থাকে যে সে অল্পমাত্র শ্রমেই অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহার শয়ন করা আবশ্যক হয়। কখন কখন এই প্রকার অত্যন্ত অবসাদ বড়ই শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়।

কতকগুলি পুরাতন উপদ্রবে আর্সেনিক ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যথা,—পর্ব্বত

আরোহণে অথবা অন্য কোন শারীরিক পরিশ্রমে রোগীর যখন শ্বাস-হ্রস্বতা, অবসন্নতা, নিদ্রাহীনতা এবং অন্যান্য অসুখ উপস্থিত হয় তখন আর্সেনিকে উপকার দর্শে। এতদ্দ্বারা রোগীর দুর্ব্বলতাই প্রতিপন্ন হয়। এই দুর্ব্বলতা বিবিধ রোগের সহিত সংযুক্ত থাকিতে পারে। রোগীর পক্ষে দুর্ব্বল হওয়া স্বাভাবিক। কিন্তু আর্সেনিকের দুর্ব্বলতা রোগের পরিমাণ অপেক্ষা অনেক অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা এক প্রকার সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতা। ফসফরিক এসিড, ষ্ট্যাণম এবং সলফারে বক্ষঃস্থলে অথবা ফসফরাস উদরে,কিংবা ইগ্নেশিয়া, হাইড্রাষ্টিস ও সিপিয়া আমাশয়ে যেরূপ দুর্ব্বলতার অনুভব জন্মায় ইহা সেরূপ স্থানিক দুর্ব্বলতা নহে।

ফ্যারিংটন বলেন যে "বিধানতন্তুর উপদাহিতা আর্সেনিকের সার্ব্বভৌমিক লক্ষণ।" বাস্তবিকও বিধানতন্তুতে প্রায় সর্ব্বত্রই আর্সেনিকের ক্রিয়ার বিদ্যমানতা দৃষ্ট হয়। (১) আর্সেনিক দ্বারা রক্ত আক্রান্ত হয়, পচনজনক পরিবর্ত্তন জন্মে; উদ্ভেদ (ইরঃপশন), নীলিমা (একিমোসিস) ও পেটিকি সকল উৎপন্ন হয়। (২) এতদ্দ্বারা শিরা আক্রান্ত হয়; শিরা-স্ফীতিতে অগ্নির ন্যায় জ্বালা জন্মে, রাত্রিতে উহা বৃদ্ধি পায়। (৩) মাস্তক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া প্রভূত মস্ত-স্রাব উৎপন্ন হয়। (৪) আর্সেনিক গ্রন্থিগুলিও আক্রমণ করে, উহার দৃঢ়তা বা পূয জন্মায়। (৫) এতদ্দ্বারা অস্থিবেষ্ট আক্রান্ত হয়। (৬) সন্ধি আক্রান্ত হয়; পাণ্ডুবর্ণ স্ফীততা ও জ্বালাকর বেদনা প্রভৃতি জন্মে। (৭) আর্সেনিক জ্বালাকর ভল্লাঘাতবৎ বেদনা বিশিষ্ট প্রাদাহিক স্ফীততা উৎপাদন করে। (৮) পাণ্ডুবর্ণ মোমের ন্যায় অথবা মৃদ্বর্ণ ত্বক বিশিষ্ট সর্ব্বাঙ্গীন শোথ জন্মায়; উহার সহিত অতিশয় পিপাসা থাকে (এপিসে পিপাসা থাকে না)। (৯) শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণতা জন্মায়; শিশুদিগের শীর্ণতা উৎপন্ন হয়। (১০) আর্সেনিকে ক্ষত জন্মে, সে ক্ষতের প্রসার অবিরত প্রসারিত হয়, ক্ষতগুলিতে অগ্নির ন্যায় জ্বালা করে, নিদ্রাকালেও বেদনা করে। স্রাব অধিক বা অল্প থাকিতে পারে, ভূমিদেশ নীল বর্ণ, কৃষ্ণবর্ণ অথবা শূকরের বসার ন্যায় হয়। (১১) কার্ব্বঙ্কলে অগ্নির ন্যায় জ্বালা; শীতল নীলবর্ণ পার্চ্চমেণ্টের ন্যায় পরিশুষ্ক চর্ম্ম ও বড় বড় শল্কে স্খলিত হইয়া উহার পতন লক্ষণ থাকে। (১২) পচাস্থান কালা হয় ও অগ্নির ন্যায় জ্বালা করে। (১৩) গ্যাংগ্রীণে উত্তাপে উপশম জন্মে (উত্তাপে বৃদ্ধি, সিকেলি)। (১৪) ত্বক পার্চ্চমেণ্টের ন্যায় শুষ্ক অথবা শুষ্ক শল্ক সংযুক্ত হয়।

আর্সেনিকের চর্ম্ম-রোগগুলি প্রধানতঃ শুষ্ক ও সশল্ক দৃষ্ট হয় এবং প্রায় সর্ব্বদাই উহাতে * জ্বালা থাকে। উদ্ভেদ বিলীন বা বিলুপ্ত হইয়া, অপর পুরাতন একজিমা প্রভৃতি রোগ বসিয়া গিয়া সে সকল রোগ জন্মে আর্সেনিক তাহার একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

বিধান তন্ত্রর যে যে রোগে আর্সেনিক ফলপ্রদ সকলগুলির নামোল্লেখ করা এই পুস্তকে সম্ভব নহে, ইহার উদ্দেশ্যও নহে।

এসকল সত্ত্বেও আর্সেনিক সর্ব্বরোগ-আরোগ্য কর ঔষধ নহে। অন্যান্য ঔষধের ন্যায় ইহাও লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারেই ব্যবহৃত হওয়া উচিত। বিসাদৃশ্যে বিফলতা বিনিশ্চিত। ** অস্থিরতা, ** জ্বালা, ** অবসন্নতা. ** মধ্য-রাত্রিকালে বৃদ্ধি. এই চারিটী আর্সেনিকের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ।

রসটক্সিকোডেণ্ড্রণ।

শুষ্ক বা মলিন লেপাবৃত জিহ্বা, উহার অগ্রভাগে ত্রিভুজাকার লোহিত চিহ্ন।

অত্যন্ত অস্থিরতা, রোগী একভাবে বেশীক্ষণ থাকিতে পারে না, বারংবার অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে থাকে, তাহাতে অস্থিরতার ক্ষণস্থায়ী উপশম হয়; রোগী ক্রমাগতই ছট্‌ফট্‌ ও পার্শ্বপরিবর্ত্তন করিতে থাকে।

বিশ্রামের প্ররে প্রথম চালনায় অঙ্গের অনম্যতা, স্তব্ধতা (stiffness) ও খঞ্জতা (lameness); প্রভাতে শয্যাত্যাগের পরে ক্রমাগত অঙ্গচালনায় উহার উপশম জন্মে।

রসটক্সের প্রকৃতিগত অস্থিরতা ও রসপূর্ণ পীড়কা সংযুক্ত বিসর্প (erysipelas) অথবা আরক্ত জ্বর (scarlatina)।

যে সকল রোগে টাইফয়েডের প্রকৃতিগত জিহ্বার অগ্র-ভাগে ত্রিভুজাকার লোহিত চিহ্ন বর্ত্তমান থাকে সেই সমস্ত রোগে।

মোহ এবং মৃদু অবিচলিত প্রলাপ ; ক্লেশপ্রদ স্বপ্ন সহকারে ক্রমাগত এপাশ ওপাশ করিতে থাকে।

স্থিরভাবে বসিয়া বা শুইয়া থাকিলে এবং নড়িতে আরম্ভ করিলে, আর্দ্র শীতল বায়ুতে, ভারী বস্তু উত্তোলন ও পরিশ্রমে (পেশীর অত্যধিক চালনায়) ঘর্ম্মে শরীর ভিজিয়া গেলে রোগ লক্ষণের বৃদ্ধি। ক্রমাগত সঞ্চলনে, উত্তাপে, শুষ্ক বায়ু বা ঋতুতে, কঠিন মেজেতে শুইলে (পৃষ্ঠবেদনা) উপশম।

পৈশিক আমবাত, গৃধ্রসী (sciatica) কটিবাত, বামপার্শ্বের আমবাত (কলচি), হৃদ্রোগ সহকারে বামবাহুতে বেদনা। খোলা বাতাস সহ্য হয় না, বিছানার চাদরের নিম্ন হইতে হাত সরাইলেই কাসের উদ্রেক (ব্যারাই-কা, হিপার)।

গিলিবার সময়ে উভয় স্কন্ধের মধ্যবর্ত্তী পৃষ্ঠদেশে বেদনা।

শীত ভোগের সময়ে কাসি, শুষ্ক, যন্ত্রণাদায়ক, শ্রান্তিকর কাস, কিন্তু উত্তাপের সময়ে সমগ্র শরীরে শীতপিত্তের (urticaria) প্রকাশ।

* * *

যে তিনটী ঔষধের প্রধান লক্ষণ অস্থিরতা রসটক্স তাহার তৃতীয় ঔষধ। অবিরাম বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ বশতঃই রসটক্সের রোগীর অস্থিরতা জন্মে। নড়িলে চড়িলে এই অস্থিরতার ক্ষণস্থায়ী উপশম জন্মে। বিশুদ্ধ স্নায়বীয় কারণে রসটক্সের আর এক প্রকার আন্তরিক অস্বচ্ছন্দতা প্রকাশ পায়। তজ্জন্য বিশেষ কোন প্রকার বেদনা বিদ্যমান না থাকিলেও রোগীকে সঞ্চালিত হইতে হয়। এই অস্বচ্ছন্দতাও একোনাইট ও আর্সেনিকের প্রায় সমতুল্য।

নড়িলে-চড়িলে বৃদ্ধি ব্রাইওনিয়ার ; এবং * "* নড়িলে-চড়িলে হ্রাস রসটক্সের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। একোনাইট ও আর্সেনিকের ন্যায় রসটক্সেও রোগী এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে অবলুণ্ঠিত ও ঘূর্ণিত হইয়া থাকে। এই প্রকার

পার্শ্ব-পরিবর্ত্তনে রসটক্সে উপশম জন্মে ; কিন্তু একোনাইট ও আর্সেনিকে উপশম জন্মে না। ব্রাইওনিয়ার রোগী যতই নড়ে-চড়ে ততই তাহার যাতনা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু রসটক্সে যতই অধিক এবং অনেকক্ষণ রোগী নড়ে-চড়ে ততই সে ভাল বোধ করে। যে পর্য্যন্ত না সে ক্লান্ত হইয়া পড়ে সে নড়িতে-চড়িতে থাকে। তরুণ রোগে যথা,—স্কার্লেটিনা, টাইফয়েড জ্বর এবং সবিরাম জ্বরের দাহাবস্থায় অবিরত সঞ্চলনেই কেবল রোগী শান্তি পায়। পুরাতন রোগে, যথা,—পুরাতন বাতেও রোগীকে সঞ্চলন করিতে হয়। কিন্তু যখন প্রথম নড়িতে-চড়িতে আরম্ভ করে তখন তাহার যাতনা বৃদ্ধি পায়। কিন্তু যতই ক্রমাগত সঞ্চালিত হইতে থাকে ততই উপশম বোধ হয়। কি তরুণ কি পুরাতন কোন প্রকার রোগেই সে অনেকক্ষণ স্বচ্ছন্দে শুইয়া থাকিতে পারেনা উহাতে তাহার বেদনা উপস্থিত হয়। যদিও প্রথম সঞ্চলনে তাহার কষ্ট অনুভূত হয় তথাপি সে না নড়িয়া-চড়িয়া পারে না। রসটক্সের অস্থিরতাজনক বেদনা একোনাইট ও আর্সেনিকের ন্যায় তত অধিক নহে। উহার উত্তেজনাও একোনাইটের উত্তেজনা অপেক্ষা কম। রসটক্স এবং আর্সেনিক টাইফয়েড জ্বরে সচরাচর ব্যবহৃত হয়। কিন্তু একোনাইট কদাচিৎ ব্যবহৃত হয় ; অথবা একেবারেই ব্যবহৃত হয় না।

কেহ কেহ মনে করেন যে প্রকৃত টাইফয়েড জ্বরে আর্সেনিকই সর্ব্বপ্রধান ঔষধ। কিন্তু যে সকল রোগে সন্নিপাত-লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহাতে রসটক্সও আর্সেনিকের ন্যায় সমান উপযোগী। টাইফস শব্দের মূলার্থ ধূম ও সংজ্ঞাহীনতা। সেরিব্রাল (মাস্তিষ্ক), এবডোমিন্যাল (উদর সংক্রান্ত) ও নিউমোটাইফস (ফুস ফুস সংক্রান্ত) সকল প্রকার টাইফয়েড জ্বরেই অন্যান্য ঔষধের ন্যায় রসটক্সও উপযোগী। জ্বরে, অথবা প্রদাহিক রোগে যখন মস্তিষ্ক ধূমাবৃত বা মেঘাচ্ছন্নবৎ হয়, অথবা সংজ্ঞাহীনতা জন্মিতে থাকে এবং তৎসহকারে রোগীর মৃদু প্রলাপ, ও শুষ্ক জিহ্বাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় তখন রসটক্সের উপযোগিতা জন্মে। শুষ্ক বা মলিন লেপাবৃত জিহ্বা ও উহার অগ্রভাগে * * ত্রিভুজাকার লোহিত চিহ্ন এই ঔষধের বিশেষ প্রয়োগ-লক্ষণ। মস্তিষ্ক ও জিহ্বার এইরূপ অবস্থা রক্তামাশয়, অন্ত্র-বেষ্ট প্রদাহ, স্কার্লেটিনা, আমবাত, ডিফ্‌থিরিয়া, পৈত্তিক জ্বর, স্বল্পবিরাম জ্বর, টাইফয়েড জ্বর প্রভৃতি রোগে প্রকাশ পাইতে পারে। রোগের নাম ও অবস্থানে কিছু আইসে যায় না। লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলেই হইল। যেরূপ

অচৈতন্যে হাইওসায়েমাস বা ওপিয়ম উপযোগী, এই সকল রোগে রসটক্স জ্ঞাপক অচৈতন্য সেরূপ প্রগাঢ় নহে। কিন্তু ব্যাপ্টিশিয়া, নক্স মস্কেটা, ল্যাকেসিস অথবা ফসফরিক এসিডের সহিতই রসটক্সের সমকক্ষতা দৃষ্ট হয়। রসটক্সের প্রলাপও বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস ও ষ্ট্রামোনিয়মের ন্যায় তত প্রবল নহে। অচৈতন্য ও প্রলাপ উভয়ই আকারে মৃদু হইলেও নিয়মিতরূপে ও অবিচলিতভাবে প্রকাশিত থাকে। উহার সহিত রসটক্স জ্ঞাপক অস্থিরতাও অবশ্যই বিদ্যমান থাকে। রোগী ছট-ফট ও এপাশ-ওপাশ করে। যদিও তাহার সে বিষয়ে অথবা তাহার চারিদিকে যাহা ঘটিতেছে তৎসম্বন্ধে কোন জ্ঞান থাকেনা, তাহাকে কোন কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে উত্তর দেয় বটে, এবং তাহার উত্তর তখন ঠিকও হইতে পারে। কিন্তু পীড়া-কালে যাহা ঘটিয়াছে পরে কতকদিন পর্য্যন্ত উহা তাহার স্মরণ থাকে না।

রসটক্স, ব্যাপ্টিশিয়া এবং আর্ণিকায় পরস্পর ঘনিষ্ঠ সাদৃশ্য দৃষ্ট হয় বটে এবং কখন কখনী প্রভেদ করিয়া নির্ব্বাচন করা কঠিন হইয়া পড়ে, কিন্তু শেষোক্ত ঔষধ দ্বয়ের কথা উল্লেখিত হইবার সময় ইহাদের প্রভেদেরও উল্লেখ হইবে।

* সবিরাম জ্বরের শীতাবস্থায় কাস রসটক্সের একটী বিশেষ-লক্ষণ, এবং

অনেক স্থলেই এই লক্ষণটীর উপর নির্ভর করা যাইতে পারে।

তন্তুময়, পেশীময় এবং কোষময় বিধান-তন্তুতে রসটক্সের বিশেষ ক্রিয়া দর্শে। পেশীগুলি স্তব্ধ ও ব্যথিত হয়। বাত বশতঃ উহা উৎপন্ন হইতে পারে অথবা মচকিয়া গিয়া, কোন গুরু বস্তু তুলিতে গিয়া কিম্বা পেশীর উৎকট চালনায়ও উহা জন্মিতে পারে; কিম্বা শীতলতা, বিশেষতঃ আর্দ্র শীতলতা লাগিয়াও উপস্থিত হইতে পারে।

এই বাতকণ্টকের (স্প্রেণ) অবস্থা যে কেবল পেশীতেই নিবদ্ধ থাকে এমত নহে। এতদ্দ্বারা কণ্ডরা (টেণ্ডণ) বন্ধনী (লিগামেণ্ট) এবং সন্ধির ঝিল্লীও আক্রান্ত হইতে পারে। পৃষ্ঠের পেশীর, এমন কি পৃষ্ঠবংশের (স্পাইন) ঝিল্লীর কতিপয় রোগ ও বাতকণ্টক অথবা আর্দ্রভূমিতে শয়ন, আর্দ্র বস্ত্র বিশিষ্ট শয্যায় শয়ন, বৃষ্টিতে ভিজা, বিশেষতঃ ঘর্ম্মাবস্থায় বৃষ্টিতে ভিজা বশতঃ জন্মিতে পারে। বাস্তবিকও কটিবাতের (লম্বেগো) রসটক্স একটী অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। যে কোন পেশীতে এই খঞ্জতা ও ব্যথিততা, বাতকণ্টক (মচকিয়া গিয়া) কিম্বা

শীত ভোগ বশতঃ উৎপন্ন হয় তাহাতেই রসটক্স ব্যবহৃত হইয়া থাকে। "* * বিশ্রামের পর প্রথম সঞ্চলনে অথবা প্রাতঃকালে নিদ্রা হইতে উত্থানের পর খঞ্জতা, স্তব্ধতা, ও বেদনা অনুভূত হয়, এবং ক্রমাগত সঞ্চলনে উহার উপশম জন্মে। যদি এই প্রধান বিশেষ লক্ষণটি বিদ্যমান থাকে তবে রসটক্সই এই সকল স্থলে প্রথম বিবেচ্য ঔষধ।

স্কার্লেটিনা, কর্ণমূল বা হনু-নিম্ন গ্রন্থি স্ফীত হইলে কিম্বা ডিফথিরিয়ায় সেলুলাইটিস জন্মিলে অনেক সময় রসটক্স ব্যবহৃত হয়।

চর্ম্ম-রোগেরও রসটক্স একটী অত্যুত্তম ঔষধ। রসটক্সের বিষক্রিয়ায় চর্ম্ম-রোগ জন্মে। সুতরাং এতদ্দারা চর্ম্মরোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। রসটক্স জলপূর্ণ স্ফোট অর্থাৎ ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ জন্মায়। * স্ফোট বিশিষ্ট বিসর্পে অস্থিরতা ও রসটক্সের মাস্তিষ্ক লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে রসটক্স দ্বারা সত্বর আরোগ্য জন্মে। স্কার্লেটিনায়ও এইরূপ লক্ষণে রসটক্স ফলপ্রদ। কিন্তু চর্ম্ম আরক্ত, মসৃণ ও চিক্কণ থাকিলে এবং তৎসহকারে তীব্র জ্বর ও প্রলাপ রহিলে রসটক্স দ্বারা কোন উপকার দর্শেনা। বেলেডোনা বা অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়।

এই সকল তরুণ উদ্ভেদ বিশিষ্ট চর্ম্ম-রোগে এপিস, ক্যান্থেরিস, ল্যাকেসিস, ও এইলান্থাস এবং অন্যান্য ঔষধ জ্ঞাপক চর্ম্মের বিশেষ আকৃতি দৃষ্ট হয়। তথাপি ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে অনেক রোগীরপক্ষেই কেবল চর্ম্ম-লক্ষণেই কোন ঔষধের পরিচালক লক্ষণ বিদ্যমান থাকেনা,অন্যস্থানে উহার অনুসন্ধান করিতে হয়।

বসন্তে উদ্ভেদগুলি নীলবর্ণ হইয়া উঠিলে, সন্নিপাত-লক্ষণ প্রকাশ পাইলে রসটক্স দ্বারা উপকার দর্শে। হার্পিজ জোষ্টার রোগে সম্ভবতঃ অনেক সময়েই রসটক্সের ন্যায় উপকারী ঔষধ আর দৃষ্ট হয়না।

পুরাতন চর্ম্ম-রোগেও তরুণ চর্ম্ম-রোগের ন্যায় রসটক্স অতিশয় উপকারী। স্ফোট বিশিষ্ট পামা (একজিমা) এতদ্দারা প্রায়ই আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। উদ্ভেদ গুলিতে সমধিক কণ্ডুয়ন থাকে, চুলকাইলে উহা অধিক উপশমিত হয় না। এই সকল রোগে রোগীর স্থানিক লক্ষণ ও সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ উভয়ই বিচার্য্য। মাত্রা সম্বন্ধে উচ্চ ও নিম্ন ক্রম উভয়ই উপযোগী। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ একপ্রকার সহস্রতম সহস্র শক্তি (লক্ষক্রম) প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন উহা অনেক সময়েই তাঁহার চিকিৎসায় সুন্দর ফলপ্রদ হইয়াছে।

বেলেডোনা।

প্রধান প্রধান মস্তিষ্ক-লক্ষণ, বেদনা, স্ফীত আরক্ত মুখমণ্ডল, মস্তকে রক্তবহা ধমনীর (carotids) দপ্ দপ্, প্রলাপ এবং আক্ষেপ (spasm) অথবা পেশীর উৎক্ষেপ (jerks) ও মোচড়ানি সংযুক্ত সমগ্র প্রাদাহিক রোগের তরুণাবস্থা।

নির্নিমেষ, লাল বর্ণের, যেন রক্ত ছুটিয়া পড়িবে এরূপ নয়ন; অক্ষি-তারা প্রথমে সঙ্কুচিত পরে অত্যন্ত প্রসারিত হয়।

মুখবিবর ও গলদেশ অত্যন্ত শুষ্ক, লালবর্ণ, কখনও কখনও অত্যন্ত ফুলা দেখা যায়; সকল শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীই সেই জন্য শুষ্ক ও উষ্ণ বোধ হয়।

সহসা বেদনার উপস্থিতি এবং কিছুক্ষণ পরে সেইরূপ সহসাই তাহার তিরোভাব।

ত্বকের আরক্ততা ও উষ্ণতা, শরীরের নানা স্থানে অত্যধিক উত্তাপের আবেশ, ত্বক স্পর্শ করিলে হাতে জ্বালা বোধ হয়, আবৃত স্থানে ঘর্ম্ম।

প্রদাহিত স্থানের চতুর্দ্দিকের সীমাবদ্ধ আরক্ততা।

অপরাহ্ণ তিন ঘটিকা অথবা দুই প্রহর রাত্রির পরে অনাবৃত হইলে অথবা বায়ু প্রবাহে এবং শয্যায় শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি। আবৃত হইলে এবং মস্তক উন্নত করিয়া রাখিলে রোগলক্ষণের উপশম।

প্রায়ই সর্দ্দি লাগিবার অত্যন্ত সম্ভাবনা, বিশেষতঃ মস্তক অনাবৃত করিলে; বায়ু-প্রবাহ মোটেই সহ্য হয় না, চুল ছাটা-

ইলে (হিপার) ; শীতল বাতাসে ঘোড়া দৌড়াইলে তালুমূল (tonsil) স্ফীত হইয়া উঠে (একন)।

রোগা মনে করে সে যেন ভূত, ভয়ঙ্কর বিকৃত মুখ, নানা-প্রকার কীট (ষ্ট্রাম), কৃষ্ণকায় জন্তু, কুকুর, এবং নেকৃড়ে বাঘ দেখিতে পাইতেছে।

উদরের ব্যথিততা ও স্ফীততা,—যৎসামান্য সংঘর্ষে, ও শয্যায় উহার বৃদ্ধি। সংঘর্ষের ভয়ে রোগী অতিশয় সতর্কতার সহিত চলিতে বাধ্য হয়।

ক্ষুদ্রান্ত্র ও বৃহদন্ত্রের মধ্যবর্ত্তী—স্থলের (ileocœcal region) দক্ষিণদিকে বেদনা, যৎসামান্য স্পর্শে এমন কি শয্যাবস্ত্রের সংস্পর্শেও এই বেদনার বৃদ্ধি।

উদরের আধেয় যেন ভগ-পথে (vulva) বাহির হইয়া পড়িবে এপ্রকার নিম্নদিকে প্রচাপন অনুভব ; সোজা হইয়া দাঁড়াইলে বা বসিলে এবং প্রাতঃকালে উহার বৃদ্ধি (লিলিয়াম, মিউর, সিপি তুলনা কর)।

লোহিত, শুষ্ক, রক্তবর্ণের প্রান্ত এবং মধ্য ভাগে শুভ্র লেপ বিশিষ্ট জিহ্বা ; আরক্তজ্বরের (scarlatina) জিহ্বার মত জিহ্বাকণ্টকগুলি (papillœ) উজ্জ্বল ও উন্নত, (একন, এণ্ট-টার্ট) ; পানাহার কালে, যদিও খাদ্য দ্রব্যের স্বাভাবিক স্বাদ পাওয়া যায় তথাপি গলার অভ্যন্তরে পচা দুর্গন্ধি স্বাদ।

* * * *

বেলেডোনা, হাইওসায়েমাস এবং ষ্ট্রামোনিয়ম এই তিনটী প্রলাপের প্রধান ঔষধ। বেলেডোনাকে মস্তকের প্রধান ঔষধও বলা যাইতে পারে। যে সকল রোগে সাধারণতঃ ইহাঁর ব্যবহার হয় তাহাতে মস্তকের লক্ষণের প্রাধান্য থাকে। সমস্ত রক্ত যেন মস্তকে দ্রুতবেগে উত্থিত হয় (এমিল,

গ্লনুয়েন, মেলিলোটাস)। মস্তক উত্তপ্ত ও হস্ত-পদ শীতল থাকে, চক্ষু লোহিত ও রক্তপূর্ণ হয়, মুখমণ্ডলও আরক্ত হয়। গ্রীবার বৃহৎ ধমনীদ্বয় দপ দপ করে ও স্পষ্টরূপে দেখিতে পাওয়া যায়। অতিশয় বেদনা, গৌরব অথবা পূর্ণতানুভব কিম্বা এক প্রকার প্রায় বিমূঢ় অবস্থা প্রকাশ পায়। যদি প্রমত্ত ও ভয়ঙ্কর প্রলাপ বর্ত্তমান থাকে তবে রোগী হয় বেদনার কথা বলে নয় একেবারেই কোন বেদনার অভিযোগ করে না। প্রলাপ-কালে রোগীর "বোধ হয় যে সে ভূত, প্রেত, ভয়ঙ্কর মুখ এবং জন্তু ও কীটাদি দেখিতে পায়।" তাহার সকল প্রকার কল্পিত পদার্থের বিভীষিকা জন্মে এবং সে তাহা হইতে পলাইয়া যাইতে ইচ্ছা করে; থাকিয়া থাকিয়া তাহার হাস্যের আবেশ উপস্থিত হয় অথবা সে চীৎকার করিয়া উঠে এবং দাঁত কড়মড় করে; যাহারা নিকটে থাকে তাহাদিগকে কামড়ায় অথবা আঘাত করে; সংক্ষেপতঃ সে সকল প্রকার প্রচণ্ড ক্রিয়া সম্পন্ন করে; এবং অতিশয় আয়াসে তাহাকে দমন করিয়া রাখিতে পারা যায়।

ক্রমাগত * প্রবল প্রলাপ বেলেডোনা অপেক্ষা অন্য কোন ঔষধেই দৃষ্ট হয় না। অন্য দুই ঔষধের প্রলাপের সহিত বেলেডোনার প্রলাপের তুলনা করিলে মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্তাধিক্য বেলেডোনার প্রলাপের বিশেষ প্রকৃতি বলিয়া পরিলক্ষিত হয়। যতই গ্রীবার ধমনীর দপদপ, উত্তাপ, আরক্ততা এবং মুখমণ্ডল ও চক্ষুর শুক্ল মণ্ডলের রক্ত-সঞ্চয় হ্রাস পড়িতে থাকে ততই বেলেডোনার প্রলাপও কমিতে থাকে। পাণ্ডুর মুখ-মণ্ডল সহকারেও বেলেডোনার প্রলাপ বর্ত্তমান থাকিতে পারে কিন্তু উহা সাধারণতঃ দৃষ্ট হয় না। বেলেডোনার প্রলাপে উপরের ওষ্ঠ পর্য্যন্ত রক্ত-সঞ্চিত ও স্ফীত হয়।

প্রদাহ কোন স্থানে নিবদ্ধ হইলে প্রথমাবস্থায় অন্যান্য ঔষধের ন্যায় বেলেডোনাও উহার প্রধান ঔষধ হইতে পারে। মস্তক,গলমধ্য,স্তন বা অন্যত্র যেখানেই কেন প্রদাহের স্থান-নিবদ্ধতা না জন্মুক উহাতে কিছু আইসে যায় না, যদি সহসা উহার উপস্থিতি, সত্বর গতি,আরক্ততা, ব্যথিততা,বিশেষতঃ দপ দপ থাকে তবেই বেলেডোনা ব্যবহৃত হয়। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে বহুবিধ স্থানিক প্রদাহে, কার্ব্বঙ্কল (দুষ্টব্রণ) বা স্ফোটকেও সমগ্র শরীরের ও রক্ত-সঞ্চলনের এতই উপদ্রব জন্মায় যে উহাতে বেলেডোনার শিরোলক্ষণ সহকারে সর্ব্বাঙ্গীন প্রাদাহিক জ্বরের উৎপত্তি হয়। এবং ইহাও কম আশ্চর্য্যের বিষয় নহে যে ঠিক ব্যবস্থেয় হইলে

স্থানিক ও সমগ্র অবস্থাই অর্থাৎ প্রদাহ ও জ্বর এই এক ঔষধেই প্রশমিত হয়। হাতে বা পায়ে ফোঁড়া হইলে বেলেডোনা সেবন করিলে উপকার দর্শে এ কথা হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধবাদীরা বিশ্বাস না করিতে পারেন কিন্তু কেবল বেলেডোনারই নহে, মারকিউরিয়াস, হিপারসলফার, ট্যারেন্টিউলাকিউবেন্‌সিস এবং অন্যান্য অনেকগুলি ঔষধেরই এই গুণ আছে। এই সকল ঔষধ সেবন করাইলে আর বাহ্য-প্রয়োগের আবশ্যক পড়ে না। কেবল প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ রক্ত-সঞ্চয় বা প্রদাহের প্রবল অবস্থায়ই বেলেডোনা উপযোগী; এবং তখন যথোপযুক্তরূপে ইহার প্রয়োগ হইলে প্রায়ই এতদ্দ্বারা প্রদাহ প্রথম উদ্যমেই স্থগিত হয় এবং উহার সকল অবস্থা প্রকাশ পায় না, প্রকাশ পাইলেও উহার তত প্রাবল্য থাকে না।

শিশুদিগের রোগে বেলেডোনা একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ, প্রায় ক্যামোমিলার সমকক্ষ। বেলেডোনার রোগ * অকস্মাৎ উপস্থিত হয়, পূর্ব্বে কিছুই জানিতে পারা যায় না। সিনার রোগীদিগের সহসা এই প্রকার তীব্র জ্বরের আক্রমণ কখন কখন দুইবার উপস্থিত হয়, কিন্তু উহার সহিত কৃমি উপসর্গ থাকে। বেলেডোনার লক্ষণে শিশু এক মিনিট ভাল থাকে, পর মিনিটেই আবার পীড়িত হয়, এই সকলস্থলে একটী বিশেষ লক্ষণ এই যে শিশুর শরীর অতিশয় উত্তপ্ত থাকে, মুখমণ্ডল লাল হয় ও তাহার অর্দ্ধ-সুপ্তি (সেমি-ষ্টুপার) জন্মে, অল্পক্ষণ পরে পরে সে চমকিয়া চমকিয়া উঠে, অথবা নিদ্রাবস্থায় এরূপ ভাবে লাফাইয়া উঠে তাহার যেন আক্ষেপ জন্মিবে বলিয়া বোধ হয়। শিশুদিগের মধ্যে যখন এইরূপ অবস্থা দৃষ্ট হয়, তখন বেলেডোনা "আলোড়িত জলে তৈলপাতের ন্যায়" শান্তি জন্মায়, বেলেডোনার প্রদাহে একোনাইটের প্রদাহ অপেক্ষা অধিকতর একস্থানে নিবদ্ধতা দৃষ্ট হয়। প্রদাহ ও প্রাদাহিক জ্বরে একোনাইট ও বেলেডোনার প্রভেদ একোনাইটে উল্লিখিত হইয়াছে। উহাদের মধ্যে গণ্ডগোল হওয়া বিধেয় নহে। কেহ কেহ করিয়া থাকেন বটে; কিন্তু উহা অজ্ঞতারই পরিচয় প্রদান করে।

প্রত্যেক ঔষধে ও রোগে অনুভূতি, অবস্থা, ধাতু, প্রকৃতি, অথবা উপচয় ও উপশম সম্বন্ধে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে। সর্ব্বদা অনায়াসে এই সকল লক্ষণের কারণ দর্শাইতে পারা যায় না। আবশ্যকও করে না। কেন যে বেলেডোনার বেদনা "* সহসা উপস্থিত হয় এবং কিয়ৎকাল পরে সেইরূপ সহসা অন্তর্হিত হয়" এবং ষ্ট্যানমের বেদনা "* ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত ও চরমসীমা প্রাপ্ত ও তদ্রূপ ক্রমে

ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয়," অথবা সলফিউরিক এসিডের বেদনা "* ধীরে ধীরে আরম্ভ হইয়া সহসা বিলীন হয়," কিম্বা "* ক্রমে ক্রমে বাড়িয়া হঠাৎ থামিয়া যায়" ইহার কোন হেতু নির্দ্দেশ করিতে পারা যায় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক উহা বুঝাইয়া দিতে পারুন বা না পারুন এই সকল লক্ষণানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করিলেই তাহার রোগী আরোগ্য লাভ করে। গরেন্সি বলেন যে "যে সকল স্থলে * অনুভূতি বা গতির সত্বরতা অথবা আকস্মিকতার প্রাধান্য থাকে সেই সকল স্থলে বেলেডোনা বিশেষ উপযোগী।" হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লক্ষণের সাদৃশ্যেই প্রয়োজিত হইয়া থাকে। সেই সাদৃশ্যই চিকিৎসায় আবশ্যক। ঔষধের লক্ষণ এবং রোগীর লক্ষণ সম্যকরূপে মিলিয়া গেলেই সেই ঔষধে রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

উপরে যাহা বলা হইল তাহাতে দেখা যায় যে বেলেডোনা রক্ত-সঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়ার একটী উত্তম ঔষধ হইতে পারে। বাস্তবিকও উহা তাহাই হয়। কেবল রক্ত-সঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়ায় কেন, স্নায়বীয় শিরঃপীড়ায়ও ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। মস্তকে রক্ত-সঞ্চয়ের পূর্ব্বোক্ত নিদর্শন সহকারে দপ-দপ-কর বেদনা এই ঔষধের লক্ষণ। রক্ত-সঞ্চয় জনিতই হউক অথবা স্নায়বীয়ই হউক বেলেডোনার শিরঃপীড়া * সম্মুখ দিকে অবনত হইলে, নীচের দিকে অবনত হইলে, অথবা শয়ন করিলে বৃদ্ধি পায়। যাহাতে রোগীর স্বভাবের ব্যতিক্রম জন্মে তাহাতেই উহা বাড়ে। "* শয়নে উপচয় বেলেডোনার একটী অতীব নির্ভরযোগ্য বিশেষ লক্ষণ"। একজন স্ত্রী-লোকের স্তনের দীর্ঘকাল স্থায়ী স্ফীততা ও বেদনা ছিল, উহা স্তনের ক্যানসার বলিয়া সন্দেহ হইয়াছিল, কিন্তু শয়নে বেদনার অতিশয় বৃদ্ধি কেবল এই লক্ষণানুসারে কয়েক মাত্রা বেলেডোনা দেওয়াতে রোগিণী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

বেলেডোনার ন্যায় অন্য কোন ঔষধেরই গল-মধ্যের সহিত অধিকতর সম্বন্ধ নাই। তালু ও তালু-মূলের স্ফীততা সহকারে বা তদ্ব্যতীত গলার * অভ্যন্তরে জ্বালা, * পরিশুষ্কতা (ন্যাবাড়িলা), ও * আকুঞ্চন অনুভব, সময়ে সময়ে বেলে-ডোনায় এই লক্ষণ কয়েকটীর বড়ই তীব্রতা দৃষ্ট হয়।

উদর-প্রদেশে বেলেডোনার দুইটী অতি বিশেষ লক্ষণ আছে। যথা—"* উদরের স্পর্শদ্বেষ, যৎসামান্য সংঘর্ষে, বিচরণে বা পদ-বিক্ষেপে, শয্যায় বা আসনে;

শয়নে বা উপবেশনে উহার উপচয়" ; এবং "* উদরের আধেয় যেন ভগ-পথে বাহির হইয়া পড়িবে এ প্রকার প্রচাপন ও প্রাতঃকালে উহার বৃদ্ধি" এই দুইটাই সেই লক্ষণ। শেষোক্ত লক্ষণটী অন্যান্য ঔষধেও আছে। লিলিয়ম টাইগ্রিণম ও সিপিয়ায় উহা বিশেষরূপে দৃষ্ট হয়। বেলেডোনায় এই নিম্নাভিমুখে প্রচাপন সহকারে পৃষ্ঠে এক প্রকার বেদনা থাকে। "* পিঠ যেন ভাঙ্গিয়া যাইবে এইরূপ বোধ হয়"। নিদ্রা-কালে অথবা নিদ্রিত হইবার সময় * চমকিয়া উঠা ও লাফাইয়া উঠা অথবা গাত্রের স্পন্দন বেলেডোনার বিশেষ লক্ষণ। "* নিদ্রাকুলতা অথচ নিদ্রা যাইতে অপারগতা," ও "* নিদ্রায় আর্ত্তনাদ করাও (কোঁ কোঁ করা)" এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

বেলেডোনার রোগী মস্তক আবৃত করিয়া রাখিলে ভাল থাকে, অনাবৃত রাখিলে অথবা চুল কাটিয়া ফেলিলে তাহার শর্দ্দি লাগে (সিলিশিয়া)। গ্লনয়নের রোগীর মাথায় টুপী সহ্য হয় না।

ত্বকের সমান, মসৃণ, চিক্কণ উজ্জ্বল আরক্ততা, ও উহার এতই উত্তপ্ততা যে স্পর্শ করিলে হাতে জ্বালানুভব বেলেডোনার অতিশয় বিশেষ লক্ষণ। বেলেডোনার অন্যান্য লক্ষণসংযুক্ত টঙ্কারেও (কনভলসন) বেলেডোনা অতিশয় উপযোগী।

হাইওসায়েমাস।

একবার ষ্ট্রামোনিয়ম ও বেলেডোনার প্রলাপের মত প্রচণ্ড প্রলাপ, অন্যবার ওপিয়মের মত সংজ্ঞাহীনতাসহ মৃদু প্রলাপ। পাণ্ডুর মুখমণ্ডল।

শূন্যে কাল্পনিক ভাসমান বিন্দু দর্শন করিয়া উহা ধরিবার নিমিত্ত হস্ত প্রসারণ। শয্যা-বস্ত্র (বিছানার চাদর, বালিশ প্রভৃতি) খুঁটন। কণ্ডরার (tendons) আক্ষেপিক স্পন্দন।

শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি পায় এবং উঠিয়া বসিলে উপশমিত হয় এরূপ দুর্ণিবার কাসি, বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের রোগে।

কেহ বিষ খাওয়াইয়া মারিবে এরূপ আশঙ্কা, নানাপ্রকার কাল্পনিক ভয়ে ভীত। অনুপস্থিত ব্যক্তি বা বস্তু দেখিতে পাওয়া, নির্ব্বোধের ন্যায় হাস্য করা।

শরীরের সমগ্র পেশীর আক্ষেপ। তড়কা (covulsions)। উন্মাদ কামোন্মাদে পরিণত হয়—রোগী উলঙ্গ হয়, অশ্লীল গান করে ও অশ্লীল কথা বলে।

কেহ তাঁহাকে বিষ খাওয়াইয়া মারিবে এরূপ ভয়, সন্দিগ্ধ ও ঈর্ষ্যাপূর্ণ মন।

সর্ব্বদাই গৃহের চতুর্দ্দিকের বস্তুগুলির দিকে এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকে, (জ্বরে) আপনার কথা ভুলিয়া যায়। চক্ষের তারা সম্প্রসারিত হয়, সে অজ্ঞান হইয়া পড়ে; ছোট বস্তুও বৃহৎ দেখায়। দন্তে দন্ত-শর্করা (sordes) উৎপন্ন হয়, বা দন্তে দন্তে ঘর্ষণ করে।

জ্বর-রোগে ইহা রসটক্সের সহিত পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া সুফল পাওয়া যায়।

হাইওসায়েমাসও বেলেডোনার ন্যায় প্রলাপের ঔষধ বটে, কিন্তু ইহার প্রলাপ একবার প্রবল ও একবার মৃদুভাবে উপস্থিত হয়। বেলেডোনায় প্রচণ্ড প্রলাপেরই প্রাবল্য দৃষ্ট হয়, মৃদু প্রলাপ কচিৎ জন্মে। হাইওসায়েমাসে মৃদু প্রলাপেরই প্রাধান্য থাকে, কখন কখন প্রচণ্ড প্রলাপও প্রকাশ পায়। ইহার প্রলাপের প্রকার বেলেডোনার বিপরীত। বেলেডোনার রোগীর মুখমণ্ডল আরক্ত, হাইওসায়েমাসের রোগীর মুখমণ্ডল পাণ্ডুর ও নিমগ্ন থাকে। হাইওসায়েমাসের রোগীর দুর্ব্বলতা থাকে এবং এই দুর্ব্বলতা ক্রমে ক্রমে বাড়ে। দুর্ব্বলতা বশতঃ তাহার প্রচণ্ড প্রলাপের আবেশ অনেকক্ষণ বিদ্যমান থাকিতে পারে না; বেলেডোনা বা ষ্ট্রামোনিয়মে এত অধিক দুর্ব্বলতা দৃষ্ট হয় না। হাইওসায়েমাসের রোগীর প্রলাপ প্রবল প্রলাপে

আরব্ধ হইতে পারে, কিন্তু ক্রমেই উহা মৃদুতর হইয়া আইসে ও অনেকক্ষণ পরে পরে উপনীত হয়, অনন্তর এই মৃদু বা বুদ্ধিশূন্য প্রলাপ বৃদ্ধি পাইতে পাইতে রোগীর সম্পূর্ণ অচৈতন্য এতই প্রগাঢ় হইয়া উঠে যে কখন কখন হাইওসায়েমাস দিতে হইবে কি ওপিয়ম দিতে হইবে ঠিক করা কঠিন হইয়া পড়ে। রোগীর শীঘ্র শীঘ্র সন্নিপাত-লক্ষণ উপস্থিত হয়। জিহ্বার পরিশুষ্কতা ও গুরুতা জন্মে, মস্তিষ্কের এতই অপরিচ্ছন্নতা হয় যে রোগীকে জাগাইয়া কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে প্রকৃত উত্তর দিয়া তৎক্ষণাৎ আবার সুপ্তিতে অভিভূত হইয়া পড়ে। উন্মীলিত নেত্রেও ঈদৃশ অচেতন অবস্থা থাকিতে পারে, রোগী গৃহের চারিদিকে একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে এবং কল্পিত উর্ণার স্তবক (ফ্লক্‌স্) ব্যতীত আর কিছুই দেখিতে পায়না, সে হাত বাড়াইয়া সেগুলি ধরিতে চেষ্টা করে; * শয্যা-বস্ত্র খুঁটে, অস্পষ্টভাবে বিড়বিড় করিয়া কথা বলে, অথবা কয়েক ঘণ্টা পর্য্যন্ত একেবারেই চুপ করিয়া থাকে। দন্তে দন্ত-শর্করা (সর্ডিস) উৎপন্ন হয়; নিম্ন হনু ঝুলিয়া পড়ে; অনিচ্ছায় মল-মূত্র নিঃসৃত হয়; এইরূপে শরীর ও মনের অতিশয় অবসন্নতার পূর্ণ প্রতিমূর্ত্তি প্রকাশ পায়। টাইফয়েড জ্বরে ও টাইফয়েড নিউমোনিয়ায়, স্কার্লেটিনায় ও অন্যান্য রোগে সচরাচর হাইওসায়েমাসের এই প্রকার মূর্ত্তি দৃষ্ট হয়। হাইওসায়েমাস আশ্চর্য্য ঔষধ বটে, কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় ইহার অধিকার বিস্তীর্ণ নহে।

হাইওসায়েমাস যে কেবল পূর্ব্বোক্ত তরুণ রোগেই একটী প্রধান ঔষধ তাহা নহে, কিন্তু পুরাতন উন্মাদরোগেও ইহা অত্যন্ত উপকারী। তরুণ প্রলাপ যখন স্থায়ী আকার ধারণ করিয়া উন্মাদরূপে পরিণত হয় তখনও হাইওসায়েমাসের উপরই প্রধানতঃ নির্ভর করিতে হয়। উন্মাদ-রোগে বেলেডোনা অপেক্ষা হাইওসায়েমাস অধিক ব্যবহৃত হয়। আবার, কোন তরুণ রোগের পরে যদি উন্মাদ জন্মে, তাহা হইলেও হাইওসায়েমাস একটী প্রধান ঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে। যখন রোগীর অতিশয় *সন্দিগ্ধতা থাকে, তাহাকে বিষ খাওয়াইবার চেষ্টা হইতেছে বলিয়া সে ঔষধ খাইতে চায়না, অথবা সে মনে করে যে তাহার বিরুদ্ধে কোন ষড়যন্ত্র চলিতেছে; সে অন্যান্যকে ঈর্ষ্যা করে, কিম্বা ঈর্ষ্যা (জারাশঙ্কা) বশতঃ তাহার রোগ প্রথমতঃ উৎপন্ন হইয়া থাকে, তবে হাইওসায়েমাস ব্যবহৃত হয়। এই গুলি হাইওসায়েমাসের বিশেষ লক্ষণ। অপর হাইওসায়েমাসের উন্মাদে

* কামোন্মাদেরও লক্ষণ দৃষ্ট হয়। রোগী উলঙ্গ হয়, অশ্লীল কথা বলে ও অশ্লীল গান করে। এই প্রকারের উন্মাদে অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা হাইওসায়েমাস শ্রেষ্ঠ। এই ঔষধের তরুণ প্রলাপ-লক্ষণের ন্যায় ইহার উন্মাদেও রোগীর কখনও প্রচণ্ডতা কখনও মৃদুতা প্রকাশ পায়। এক সময়ে রোগিণীর এতই মৃদুতা ও ভীরুতা জন্মে যে সে লুকাইয়া থাকে; আবার সে এতই প্রচণ্ড হইয়া উঠে যে যে তাহার নিকটে যায় তাহাকেই সে আক্রমণ করে, মারে, আঁচড়ায় ও ক্ষতি করিতে চেষ্টা করে। হাইওসায়েমাস জ্ঞাপক উন্মাদে রোগীর সাধারণতঃ দৌর্ব্বল্য থাকে, এজন্য বার্দ্ধক্যের দুর্ব্বলতা বশতঃ যে উন্মাদ জন্মে তাহাতে ইহা বিশেষ উপযোগী হইয়া থাকে। লক্ষণের সহিত ঐক্য থাকিলে এই ঔষধে অবশ্য সকল বয়সের উন্মাদেই উপকার করে।

কেবল যে মস্তিষ্কেই হাইওসায়েমাসের ক্রিয়া দর্শে এমন নহে, সমগ্র স্নায়ুমণ্ডলই এতদ্দ্বারা আক্রান্ত হয় বলিয়া বোধ হয়। গরেন্সি বলেন যে * "পদাঙ্গুলী হইতে চক্ষু পর্য্যন্ত শরীরের প্রত্যেক পেশীর স্পন্দন;" হাইওসায়েমাসের লক্ষণ। অপস্মার-জনিতই হউক বা অন্যবিধই হউক টঙ্কারে ইহাই হাইওসায়েমাস ব্যবহারের প্রধান লক্ষণ। নক্সভমিকা অথবা ষ্ট্রিকনিয়ার ন্যায় হাইওসায়েমাসের আক্ষেপ টনিক স্প্যাজম নহে, কিন্তু ক্লনিক স্প্যাজম অর্থাৎ উহা অনেকক্ষণ থাকেনা ও সত্বর শিথিলতা প্রাপ্ত হয়। সিকিউটা ভিরোসার ন্যায় উহা তত প্রবলও নহে, টঙ্কারে * সর্ব্বাঙ্গীন স্পন্দনই এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ, এজন্যই সন্নিপাত জ্বরের "কণ্ডরাস্পন্দনে" (সবসল্টস টেণ্ডিনমে) হাইওসায়েমাসের ব্যবহার হয়।

* শয়নে বর্দ্ধিত, ও উঠিয়া বসিলে উপশমিত এক প্রকার শুষ্ককাসে হাইওসায়েমাস বড়ই ফলপ্রদ। এস্থলেও বৃদ্ধদিগের পক্ষেই ইহা বিশেষ উপযোগী। সন্নিপাতাবস্থাপন্ন ফুসফুস-প্রদাহে হাইওসায়েমাস বড়ই উপকারী; ডাঃ ন্যাশ এই রোগে ইহা সর্ব্বশ্রেষ্ঠ বলিয়া মনে করেন। সন্নিপাতাবস্থাপন্ন স্কার্লেটিনারও হাইওসায়েমাস অতিশয় ফলপ্রদ এবং রসটক্সের অনুপূরক। মস্তিষ্কের অবসাদ ও প্রলাপ রসটক্সের ক্ষমতা অতিক্রম করিলে সুতরাং তদ্দ্বারা প্রশমিত না হইলে ডাঃ ন্যাশ দুই একদিন রসটক্স বন্ধ রাখিয়া হাইওসায়েমাস ব্যবস্থা করেন। এতদ্দ্বারা রোগীর অবস্থার এতই উৎকর্ষ জন্মে যে তৎপরে পুনর্ব্বার রসটক্স ব্যবহার করিলে রোগী সম্যকরূপে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

ষ্ট্রামোনিয়ম

আরক্ত মুখমণ্ডল এবং ** বাচালতা সহকারে প্রচণ্ড প্রলাপ।

অক্ষিতারা সম্প্রসারিত, রোগা আলোক ও লোক-সংসর্গের আকাঙ্ক্ষা করে, একা থাকিতে ভয় পায়, কেহ তাহার হস্তদ্বয় ধরিয়া থাকে এরূপ ইচ্ছা প্রকাশ করে।

একপার্শ্বের পক্ষাঘাত, অপর পার্শ্বের আক্ষেপ। রোগা নিদ্রা হইতে জাগরিত হইয়া ভীত চকিত ভাবে চাহে; সর্ব্বপ্রথম যাহা দেখে তাহাতেই ভয় পায়, রোগের প্রাবল্য সহকারে বেদনাহীনতা (ওপিয়ম)। আক্ষেপ বশতঃ রোগী সহসা উপাধান (বালিশ) হইতে মস্তক উৎক্ষিপ্ত করে।

ষ্ট্রামোনিয়ম প্রলাপের ঔষধত্রয়ের শেষ ঔষধ। অন্য দুইটী হইতে ইহার প্রলাপ অধিক উগ্র। প্রলাপোক্তি কতকটা ভয়ঙ্কর। গানকরা, হাসা, দন্ত-ভঙ্গি করা, সীস দেওয়া, চিৎকার করা, করুণভাবে প্রার্থনা করা অথবা কুৎসিত ভাবে শপথ করা ইহার লক্ষণ। সকল ঔষধ অপেক্ষা এই ঔষধে ** বাচালতা অধিক দৃষ্ট হয়। এই ঔষধের রোগী বিবিধ প্রকার * অঙ্গ-ভঙ্গি করে। কখনও আড়াআড়ি ভাবে,কখনও লম্বালম্বি ভাবে, কখনও গোলার ন্যায় ঘুরান ভাবে অথবা পরপর আড়ষ্ট ভাবে তাহার শরীরের ভঙ্গি জন্মে। বিশেষতঃ সে পুনঃ পুনঃ * বালিশ হইতে সহসা মস্তক উৎক্ষিপ্ত করে। সে সকল দ্রব্যই কুব্জ বা তির্য্যক দেখে। তাহার মুখের অভ্যন্তর ভাগ অবদীর্ণ অর্থাৎ হাজিয়া যাওয়ার ন্যায় দেখায়; কিয়ৎকাল পরে জিহ্বার স্তব্ধতা অথবা পক্ষাঘাতও জন্মিতে পারে। পাতলা ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ, মাংসপচা গন্ধের ন্যায় দুর্গন্ধ মল নির্গত হয়, অথবা * একেবারেই মল-মূত্র নিঃসৃত হয় না: অনন্তর, দৃষ্টি, শ্রুতি ও বাক্ শক্তির সম্যক অভাব জন্মিতে পারে। চক্ষুর তারা প্রসারিত ও অচল এবং ঘর্ম্ম হইয়া রোগীর শরীর ভিজিয়া যায়, কিন্তু সেই ঘর্ম্মে উপশম জন্মে না। ঐইরূপ অবস্থায় ষ্ট্রামোনিয়ম প্রয়োজিত হইয়া থাকে। ষ্ট্রামোনিয়মে উপকার না দর্শিলে রোগীর শীঘ্রই মৃত্যু হয়।

এই ঔষধ-ত্রয়ের আরও তুলনা করিলে জানা যায় যে ষ্ট্রামোনিয়মে অত্যন্ত * বাচালতা লক্ষণ থাকে। হাইওসায়েমাসের রোগীর অত্যন্ত সংজ্ঞাশূন্য * বিমূঢ়তা থাকে। বেলেডোনায় এই দুইয়ের মধ্যবর্ত্তী অবস্থা দৃষ্ট হয়। ষ্ট্রামোনিয়মের রোগী বালিশ হইতে মস্তক উৎক্ষিপ্ত করিয়া ইতস্ততঃ শরীর বিক্ষিপ্ত করে। হাইওসায়েমাসের রোগী হাত দিয়া খুঁটে ও হাত বাড়াইয়া কিছু ধরিতে চেষ্টা করে, তাহার শরীর স্পন্দিত হয়, অন্যথা সে প্রায়ই স্থির ভাবে পড়িয়া থাকে। বেলেডোনার রোগী নিদ্রিত হইবার সময় অথবা নিদ্রা হইতে জাগিবার সময় চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠে। এই তিন ঔষধেই পলায়নের ইচ্ছা দেখা যায়।

পুরাতন ও তরুণ উন্মাদে মন ও মস্তিষ্কের একই অবস্থা দৃষ্ট হয়। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকারের কয়েকটী রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। একজন প্রায় ত্রিশ বৎসর বয়স্কা রমণীর পরিভ্রমণ কালে অতিরিক্ত সূর্য্যের উত্তাপ লাগিয়াছিল, তৎপরেই তাঁহার উন্মাদ রোগ উপস্থিত হয়। তিনি ক্রমান্বয়ে ছয় দিন ডাঃ ন্যাশকে তাঁহার মৃত্যু দেখিতে আহ্বান করিয়াছিলেন। "গিয়াছি, গিয়াছি, অনন্ত কালের জন্য গিয়াছি," রোগিণী এইরূপ উক্তি করিতেন। ধর্ম্ম-যাজক, চিকিৎসক ও অন্যান্য ব্যক্তিকে তিনি তাঁহার আত্মার মঙ্গলার্থে প্রার্থনা করিতে অনুরোধ করিতেন, দিবারাত্রি কেবল এই বিষয়েরই আলাপ করিতেন, নিজেও ঘুমাইতেন না অন্য কাহাকেও ঘুমাইতে দিতেন না, এ জন্য ডাঃ ন্যাশ তাঁহাকে একাকিনী এক ঘরে রুদ্ধ করিয়া রাখিয়াছিলেন। রোগিণী তাঁহার মাথা ধামার ন্যায় বড় মনে করিতেন, জঙ্ঘাদ্বয় গীর্জ্জার ন্যায় বৃহৎ ভাবিতেন, ডাঃ ন্যাশ রোগের * কারণানুসারে কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত গ্লনয়িন, ল্যাকেসিস ও ন্যাট্রম-কার্ব্ব প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, উহাতে কিছুই উপকার দর্শিয়াছিল না। অবশেষে লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে তিনি ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহার করেন, ২৪ ঘণ্টার মধ্যে রোগিণী সম্পূর্ণ আরোগ্য প্রাপ্ত হন, তাঁহার উন্মাদের আর কোন নিদর্শন থাকে না। ডাঃ ন্যাশ এস্থলে ষষ্ঠ শক্তির ঔষধ প্রয়োগ করিয়াছিলেন। তৎপরে এইরূপ মন্দাবস্থার আর একজন রোগী শততম সহস্র শক্তির ঔষধ ব্যবহারেও আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল।

পূর্ব্ব-বর্ণিত কতিপয় স্থলই ষ্ট্রামোনিয়ম ব্যবহারের প্রধান স্থল। অতঃপর উহার কতকগুলি নির্ভর-যোগ্য পরিচালক-লক্ষণ উল্লিখিত হইতেছেঃ—(১) অন্ধ-

কারে অথবা চক্ষু বুজিয়া চলিতে দোলায়িত হওয়া—(২) চক্ষুর্দ্বয় বিস্তৃত ভাবে উন্মীলিত ; তারা উন্নত, সমুজ্জ্বল ও অতিশয় প্রসারিত। (৩) আলোক ও লোক-সংসর্গের আকাঙ্ক্ষা। (৪) মুখ মণ্ডলের উত্তপ্ততা ও আরক্ততা, রেখা দ্বারা গণ্ডদ্বয়ের সীমাবদ্ধতা। (৫) উজ্জ্বল আলোকে আক্ষেপের উপচয়। (৬) মুখ-মধ্য ও গল-মধ্যের পরিশুষ্কতা (বেল)। (৭) জলের ভয় এবং সকল প্রকার তরল পদার্থে অপ্রবৃত্তি। (৮) ষ্ট্রামোনিয়মের বিশেষ মানসিক লক্ষণ সহকারে জরায়ুর রক্তস্রাব। (৯) বঙ্ক্ষণ-রোগে অথবা ব্রণ-শোথে অতিশয় বেদনা। (১০) এক পার্শ্বের পক্ষাঘাত অন্য পার্শ্বের আক্ষেপ (বেল)। (১১) বেদনার সম্পূর্ণ অভাব (ওপিয়ম)। এই একাদশটী সেই পরিচালক লক্ষণ।

ল্যাকেসিস।

চিত্তের অত্যন্ত বিমর্ষতা ও অবসন্নতা ; নিদ্রান্তে বা প্রাতে উহার বৃদ্ধি।

ল্যাকেসিসের রোগী কোন প্রকার চাপই সহ্য করিতে পারে না,—তাহাকে ঘাড়, বুক, গলা, উদর প্রভৃতির আবরণ ঢিলা করিয়া দিতে হয়।

রোগের প্রধানতঃ বাম পার্শ্বে আক্রমণ, বিশেষতঃ কণ্ঠ, বক্ষ ও জরায়ুর বাম পার্শ্বের আক্রান্ততা।

প্রদাহিত স্থানে স্পর্শ সহ্য হয় না, এবং সেই স্থানের নীলাভা অথবা মলিন বর্ণ থাকে।

অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও কম্প ; জিহ্বা বাহির করিবার সময়ে কাঁপে, ও নীচের দন্তের নিম্নে আটকিয়া যায়।

রক্ত বিসমাসিত (decomposed) অসংযত (uncoagulated) রক্ত ; সামান্য আঘাত বা ক্ষত হইতে প্রবল বেগে রক্তপাত।

রজোনিবৃত্তি কালে (climacteric), স্পর্শে, আকুঞ্চন অথবা প্রচাপনে, সূর্য্যের উত্তাপে, নিদ্রা হইতে জাগরণে রোগ-লক্ষণের বৃদ্ধি। অবরুদ্ধ অথবা বিলম্বিত ঋতু স্রাবের পরে উপশম।

রজোনিবৃত্তি (menopause) জনিত নানাবিধ রোগ, উত্তাপাবেশ, উত্তপ্ত ঘর্ম্ম, ব্রহ্মরন্ধ্রে উত্তাপ সহকারে শিরঃপীড়া, অর্শ এবং রক্তস্রাব।

অতিশয় শারীরিক ও মানসিক অবসন্নতা, সমগ্র শরীরের কম্পন; দুর্ব্বলতায় রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে।

* * * *

ল্যাকেসিসের অধিকার অতিশয় বিস্তীর্ণ। ইহার ক্রিয়ায় মনের ও মস্তিষ্কের পর্য্যায়ক্রমে উত্তেজনা ও অবসাদ জন্মে।

উত্তেজনা জন্মিলে "সত্বর বুদ্ধিগম্যতা, চিত্তের অস্বাভাবিক অবস্থা, প্রায় ভবিষ্যৎবাণীর ন্যায় অনুভব; উদ্দীপ্ত কল্পনা, পরমানন্দ, একপ্রকার সম্মোহ; * অতিশয় বহুভাষিতা; সকল সময়ে কেবল কথা বলিতেই ইচ্ছা; একভাব ছাড়িয়া দিয়া হঠাৎ অন্যভাবে কথাবলা"; এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়। তরুণ বা পুরাতন রোগে; জ্বরের প্রলাপে; অথবা স্থায়ী উন্মাদে এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। অবসাদ জন্মিলে "স্মৃতি-দৌর্ব্বল্য; লিখিতে ভুল-পড়া; সময় সম্বন্ধে গোলযোগ; রাত্রিতে প্রলাপ; বিড় বিড় করিয়া বকা; তন্দ্রালুতা; আরক্ত মুখমণ্ডল; ধীর, আয়াসিত বাক্য এবং নিম্ন-হনুর পতন। চিত্তের অত্যন্ত বিমর্ষতা, অবসন্নতা, অসুখিতা ও যাতনা অনুভব, এবং প্রাতে নিদ্রা হইতে জাগিলে অথবা দিবা বা রাত্রিতে নিদ্রান্তে উহার বৃদ্ধি। দীর্ঘকাল স্থায়ী শোক-দুঃখাদি অবসাদ জনক কারণ-জনিত পুরাতন রোগ।"—এই সকল লক্ষণ অভিব্যক্ত হয়। কি তরুণ কি পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই ল্যাকেসিসের এই লক্ষণগুলি দৃষ্ট হয়। আবার, এইপ্রকার পরস্পর বিরুদ্ধ লক্ষণ পর্য্যায়ক্রমে একই ব্যক্তিতেও উপস্থিত হইতে পারে এবং যখন উপস্থিত হয় তখন "দুইদিকেই একেবারে চরম

সীমায় উপস্থিত হইয়া থাকে। বিবিধ কারণেই মনের ও মস্তিষ্কের ঈদৃশী অবস্থার উৎপত্তি হইয়া থাকে, কিন্তু সচরাচর * ভগ্ন-দেহ বৃদ্ধ মদ্যপায়ীদিগের মধ্যে ও * নিবৃত্ত-রজস্কাদিগের উপদ্রবেই ইহা বিদ্যমান দেখিতে পাওয়া যায়। এইপ্রকার রোগীদিগের সহসা দুর্ব্বলতার আবেশ, মূর্চ্ছা, মস্তকে রক্তের গতি বশতঃ শিরোঘূর্ণন ও তজ্জন্য সন্ন্যাসরোগের আক্রমণ উপস্থিত হয়, অথবা মস্তিষ্কের রক্ত-স্বল্পতাবশতঃ এতদ্বিপরীত লক্ষণ সকল প্রকাশ পায়। সংক্ষেপতঃ ল্যাকেসিসের রোগীর রক্ত-সঞ্চলনের বড়ই অনিশ্চয়তা থাকে। এইজন্যই * রজোনিবৃত্তি কালের আকস্মিক উত্তাপাবেশে ল্যাকেসিস এত উপকার করে।

ল্যাকেসিসের কয়েকটী সুপ্রকাশিত শিরোলক্ষণ আছে। সেই সকল লক্ষণে ল্যাকেসিসের পরিবর্ত্তে অপর কোন ঔষধই ব্যবহৃত হইতে পারে না। সূর্য্যের উত্তাপ জনিত শিরঃপীড়ায় ইহা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। অর্কাঘাতের (সনঃষ্ট্রোক) অব্যবহিত পরে অবশ্যই গ্লনয়েনের সহিত ইহার তুলনা হয় না, কিন্তু গ্লনয়েন দ্বারা উহার মুখ্য ফল নিবারিত হইলে তৎপরে ল্যাকেসিস সুন্দর উপযোগী হয়। যখনই সূর্য্যের উত্তাপ লাগে তখনই যদি রোগীর মাথাধরে এবং উহা পুরাতন রূপ ধারণ করে তবে ল্যাকেসিসে বিশেষ ফল দর্শে (ন্যাট-কার্ব্ব)।

* মস্তক-শিখরে গৌরব বা প্রচাপন ল্যাকেসিসের অন্য একটী বিশেষ লক্ষণ (ক্যাক্টাস, গ্লনয়েন, মিনিএন্থিস)। নিবৃত্তরজস্কা নারীদিগের মধ্যে প্রায়শঃ এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায় এবং কখন কখন উহার সহিত মূর্দ্ধাদেশে জ্বালাও বিদ্যমান থাকে। মস্তক-শিখরে জ্বালা সলফারেরও লক্ষণ বটে। সোরা-দোষের সংস্রব না থাকিলে বিরজ-কালে ল্যাকেসিসই এই উপসর্গে সমধিক উপযোগী হইয়া থাকে। ল্যাকেসিসে নানাপ্রকার শিরঃপীড়া জন্মে, কিন্তু দুইপ্রকার শিরঃপীড়ায়ই ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। প্রথম প্রকারের শিরঃপীড়ায় * অতিশয় পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, এবং * নিদ্রাকালে শিরোবেদনার উৎপত্তি; জাগরণান্তে এক প্রকার যন্ত্রণা-প্রদ মস্তক-বেদনা জন্মে বলিয়া রোগীর নিদ্রা যাইতে আশঙ্কা ল্যাকেসিসের বিশেষ লক্ষণ। দ্বিতীয় প্রকারে "নাসিকা পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত শিরঃ-পীড়া, প্রধানতঃ তরুণ প্রতিশ্যায়ে উহার উৎপত্তি, বিশেষতঃ স্রাবের বিলুপ্তি অথবা নিদ্রান্তে বিরতি ল্যাকেসিসের লক্ষণ; এই দ্বিতীয় প্রকারের শিরঃপীড়া হে-ফিভার অর্থাৎ ওষধি-গন্ধজ-জ্বরে সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে; উহার সহিত ঘন ঘন প্রবল

হাঁচির আবেশ উপস্থিত হয়, যদি হাঁচির আবেশ রাত্রিতেই হউক বা দিনেই হউক নিদ্রান্তে নিশ্চিতরূপে বৃদ্ধি পায় তবে দ্বি-সহস্র শক্তির ল্যাকেসিস ব্যবস্থা করিলে সেবারের জন্য একেবারেই সেই হে-ফিবারের সম্যক আরোগ্য জন্মে।”

অন্ন-পথেও ল্যাকেসিসের ক্রিয়া দর্শে। প্রথমে দন্ত-মূলের স্ফীততা ও সাস্রতা এবং সহজে রক্তস্রাবিতা জন্মে। এই প্রকার অবস্থা প্রকাশ পাইলে মারকিউরির পরে ল্যাকেসিস ব্যবহৃত হয়। দন্ত-মূল যদি বার্ত্তাকুবর্ণ ধারণ করে তবে ল্যাকেসিস সমধিক উপযোগী হয়। সন্নিপাত প্রকৃতির রোগে *রোগী যখন অতিকষ্টে জিহ্বা বাহির করে; *জিহ্বা অতিশয় পরিশুষ্ক থাকে; কাঁপে ও নীচের দাঁতে আটকিয়া যায়, তখন ল্যাকেসিস ব্যবহৃত হয়। এইটী ল্যাকেসিসের অতি-বিশেষ জিহ্বা-লক্ষণ। জেলসিমিয়মেও জিহ্বা কাঁপে এবং অনায়াসে বাহির করিতে পারা যায় না, কিন্তু উহা ল্যাকেসিসের ন্যায় পরিশুষ্ক থাকে না। জিহ্বার ঈদৃশ অবস্থা অতিশয় দুর্ব্বলতারই নিদর্শন। জেলসিমিয়মে এই লক্ষণ জ্বরের অতি * প্রারম্ভেই দৃষ্ট হয়, ল্যাকেসিসে ইহা জ্বরের শেষ ভাগে উপস্থিত হয়। ল্যাকেসিসে মুখে দুর্গন্ধ থাকে এবং জ্বরের ভোগকাল পর্য্যন্ত মুখ-বিবর অতিশয় পরিশুষ্কও থাকিতে পারে অথবা মুখে প্রচুর পরিমাণে আঠা-আঠা শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইতে পারে। এস্থলেও আবার মারকিউরির সহিত ল্যাকেসিসের সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। ক্ষয়-রোগের শেষাবস্থায় যে মুখে ঘা হয় তাহাতেও ল্যাকেসিস একটী পরমোপকারী ঔষধ। এই উপসর্গটী বড়ই যাতনাজনক। সচরাচর উহার শান্তি জন্মান সহজ নহে। যদি ল্যাকেসিসে এই উপসর্গের উপশম জন্মে তবে এতদ্দ্বারা রোগীর অন্যান্য উপদ্রবেরও অনেকটা উপশান্তি উপস্থিত হয়; এতই উপশম জন্মে যে রোগী মনে করে যে অবশেষে সে ভাল হইতেছে। এখানে এ কথা বলা আবশ্যক যে আরোগ্যের সম্ভাবনা না থাকিলে অল্পকাল স্থায়ী শান্তি জন্মাইতে পারিলেও তাহা অবশ্যই জন্মান উচিত। হোমিওপ্যাথিক সদৃশ ঔষধে এই উদ্দেশ্য যেরূপ সিদ্ধ হয় অন্য কিছুতেই সেরূপ হয় না। মাদক, প্রত্যুগ্রতা-সাধক, বলকর, উত্তেজক প্রভৃতি এলোপ্যাথিক ঔষধ, এস্থলে হোমিওপ্যাথিক প্রকৃত সদৃশ ঔষধের সমকক্ষ নহে। যথোপযুক্তরূপে প্রয়োজিত হইলে এতদ্দ্বারা অনিবার্য্য কঠোর অন্তিম পথ কোমল হইয়া আইসে।

গল-রোগেই ল্যাকেসিসের সর্ব্বাপেক্ষা উপকারিতা দৃষ্ট হয়। অত্যল্প মাত্র স্পর্শে, বা বাহ্যচাপে (সিপি) গলা ও ঘাড়ের অতিরিক্ত অনুভূতি; গলায় কিছু

থাকিলে এমন কি শয়নকালে গাত্রাবরণের ভারে পর্য্যন্ত অসুখের উপস্থিতি; ল্যাকেসিসের অতিশয় বিশেষ লক্ষণ। ইহার আর একটী বিশেষত্ব এই যে অতরল পদার্থ গলাধঃকরণ অপেক্ষা লালা কিম্বা তরল পদার্থ গিলিতে অথবা খালি ঢোক গিলিতে যাতনা অধিকতর বর্দ্ধিত হয়। গলার বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত সঞ্চারিত হয়। গল-কোষে অধিক শ্লেষ্মা থাকে, তৎসহকারে যাতনাপূর্ণ কাস জন্মে। তালু-মূল-প্রদাহে (টন্সিলাইটিস) ও ঝিল্লিক-প্রদাহে (ডিপথিরিয়া) তালু-মূলের স্ফীততা বাম দিকে আরব্ধ হইয়া দক্ষিণ দিকে প্রসারিত হয় (স্যাবাডিলা)। তপ্ত পানীয় দ্রব্যে বেদনা বৃদ্ধি পায়। (এতদ্বিপরীত, স্যাবাডিলা)। এই সকল লক্ষণ ল্যাকেসিসের বিশেষ লক্ষণ। নিদ্রান্তে ইহাদের সমধিক উপচয় জন্মে। পুরাতন তালু-মূল-প্রদাহে যে সকল রোগীর রোগ সর্ব্বদা বাম পার্শ্বে আরব্ধ হয় এই ঔষধে কেবল যে তাহাদের তরুণ আক্রমণ প্রথম সূচনায়ই নিবারিত হয় তাহা নহে, কিন্তু রোগের প্রবণতাও দূরীকৃত হয়। কখন কখন গল-মধ্যের গ্যাংগ্রীণের ন্যায় আকৃতি জন্মে। যদি অন্যান্য লক্ষণের সহিত ঐক্য থাকে তবে গল-রোগে ল্যাকেসিস প্রয়োগের এটীও একটী অতিরিক্ত লক্ষণ। টাইফয়েড ফিবার, নিউ-মোনিয়া, স্কার্লেটিনা প্রভৃতি যে কোন রোগের প্রধান প্রভাব গলার অভ্যন্তরে দর্শে তাহাতেই ল্যাকেসিস সর্ব্বদা প্রথম ঔষধ স্বরূপ বিবেচিত হওয়া আবশ্যক।

যদি * ত্বকের বেগুণি রং অথবা ঈষৎ নীলবর্ণ জন্মে, যেন পচিবার উপক্রম জন্মিতেছে এরূপ বোধ হয় তবে ল্যাকেসিসের ন্যায় ঔষধ আর নাই। এই সকল তরুণ গল-রোগেই যে কেবল ল্যাকেসিস অত্যন্ত ফলপ্রদ এমন নহে, উহার পুরাতন আকারেও সেই লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে ইহা বিশেষ উপযোগী। উপদংশজ গল-রোগেও এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। স্পর্শে ও প্রচাপনে অতিশয় অনুভূতি ল্যাকেসিসের একটী বিশেষ লক্ষণ বলিয়া উল্লেখ করা গিয়াছে। কিন্তু ইহাতেই সমস্ত পরিসমাপ্ত হয় নাই। ডাঃ লিলিয়ান্থাল বলেন যে *ল্যাকেসিস সর্ব্ববিধ আকুঞ্চনের পরম শত্রু। অর্থাৎ ল্যাকেসিসের রোগীর কোন প্রকার আকুঞ্চনই সহ্য হয় না। "আমাশয়-গহ্বর স্পর্শ বা বস্ত্রের চাপ সহ্য করিতে পারে না।" "কুক্ষিদেশে কোন প্রকার প্রচাপন অসহ্য হয় না।" "উদরে কষ্টকর স্ফীততা ও বিরক্তিকর আধ্মান থাকে, উপরিভাগের স্নায়ু গুলির অতিরিক্ত অনুভূতি বশতঃ উহাতে কোন প্রকার চাপ সহ্য হয় না।" "বিশেষতঃ আমাশয়ের উপর কাপড় অতি শিথিল করিয়া পরিতে

হয় ; নতুবা অস্বচ্ছন্দতা জন্মায় ; শয়ন কালেও বস্ত্রের চাপ না লাগে এ জন্য উহা ঢিলা করিয়া দিতে হয় ; চাপ লাগে বলিয়া উদরের উপর বাহু রাখিতে সাহস হয় না।" "জরায়ুতে স্পর্শ সহ্য হয় না, বার বার পরিধেয় বস্ত্র উপরে তুলিতে হয়, স্পর্শ দ্বেষ না থাকিলেও বস্ত্র উদরে অস্বচ্ছন্দতা জন্মায়।" "স্বরযন্ত্রে অত্যল্প স্পর্শে শ্বাস-রোধ জন্মায় এবং গলার অভ্যন্তরে পিণ্ড থাকার ন্যায় অনুভূত হয়।" "উত্তাপ-কালে, যথা, রক্তের অস্বাভাবিক উত্তেজনায় ঘাড়ের কাপড় শিথিল করিয়া দিতে হয়, বোধ হয় যেন উহাতে রক্ত-সঞ্চলনের ব্যাঘাত জন্মায় ও এক প্রকার শ্বাস-রোধ উৎপন্ন করে।" "আঁটা গলাবন্ধ অসহ্য হয়।" এইগুলি ল্যাকেসিসের * প্রচাপনে অথবা আকুঞ্চনে উপচয়ের দৃষ্টান্ত স্থল ও সম্যক পরিচালক-লক্ষণ। বহুবারই চিকিৎসা-কালে এই সকল লক্ষণের সার্থকতা সিদ্ধ হইয়াছে। কেন যে প্রায় প্রতিনিয়ত প্রচাপনে ল্যাকেসিসে উপচয় জন্মে এবং ব্রাইওনিয়ায় প্রচাপনে প্রায় তাদৃক প্রতিনিয়ত উপশম জন্মে যাঁহারা পারেন তাঁহারা ইহার কারণ প্রদর্শন করুন। হোমিও-প্যাথি চিকিৎসায় উপচয়-উপশমাদির উপকারিতার এই আর একটী জাজ্বল্য প্রমাণ।

মল ও মলদ্বারেও ল্যাকেসিসের কতিপয় বিশেষ লক্ষণ আছে। সরলান্ত্রে এক প্রকার আবেগ, অথবা নিম্নদিকে প্রচাপন জন্মে, মলত্যাগের চেষ্টায় উহা বিবর্দ্ধিত হয় ; তখন এতই কষ্ট হয় যে চেষ্টা পরিত্যাগ করিতে হয়। বোধ হয় যেন মলদ্বার রুদ্ধ হইয়া পড়িয়াছে। নক্সভমিকার নিস্ফল মল-প্রবৃত্তি অথবা লাইকো-পোডিয়মের যাতনাপ্রদ আকুঞ্চনের সহিত ল্যাকেসিসের এই লক্ষণটীর কতকটা সাদৃশ্য দেখা যায়। মল আকার বাঁধাই হউক বা আকার শূন্যই হউক উহাতে * অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। ল্যাকেসিসে অন্ত্র হইতে বিসমাসিত (ডিকম্পোজড্) রক্ত-পাত হয়, টাইফয়েড জ্বর প্রভৃতি অবসাদজনক তরুণ রোগেই এই রক্তস্রাব দেখিতে পাওয়া যায়। "পূর্ণ দগ্ধ গোধূম-তৃণের ন্যায় আকৃতি বিশিষ্ট বিগলিত রক্ত, বড় বড় বা ছোট ছোট চেপ্টা খণ্ডে পতন ; উহার কিয়দংশের অল্লাধিক চূর্ণাকৃতি ; " ইহার লক্ষণ। এই সকল স্থলে ল্যাকেসিস বড়ই ফলপ্রদ। এতদ্দ্বারা মলের প্রকৃতির পরিবর্ত্তন জন্মে, অধিকন্তু রোগীর সর্ব্বাঙ্গীন উন্নতি সাধিত হইয়া অবশেষে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ হয়।

অর্শ-রোগেও অনেক সময় ল্যাকেসিস অতিশয় উপকারী ; বাহ্যবলি অর্শই

হউক কিংবা শুষ্ক অস্রাবী অর্শই হউক উহাতে পূর্ব্বোল্লিখিত আকুঞ্চন-অনুভব বর্ত্তমান থাকে এবং যেন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হাতুড়িদ্বারা সরলান্ত্র আঘাতিত হইতেছে এপ্রকার আঘাত বা দপ দপ অনুভূত হয়। এই সকল লক্ষণ-দৃষ্টে সরলান্ত্র ও মলদ্বারের সহিত ল্যাকেসিসের সম্বন্ধ প্রমাণিত হয়।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের রোগেও ল্যাকেসিস একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। ওভেরি অর্থাৎ ডিম্বাশয়ে বিশেষতঃ বাম ডিম্বাশয়েই ইহার প্রধান অধিকার। ডিম্বাশয়ের সামান্য স্নায়বীয় বেদনা হইতে উহার প্রকৃত অর্ব্বুদ অথবা বাম ডিম্বাশয়ের ক্যান্সার পর্য্যন্ত ইহার আয়ত্ত; বাম ডিম্বাশয়ে রোগের আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ ডিম্বাশয়ে রোগের গতি জন্মিলেই ল্যাকেসিস বিশেষ ফলপ্রদ। (এতদ্বিপরীত, লাইকো)। কিন্তু এক বা উভয় ডিম্বাশয়ের স্নায়ু-শূল, স্ফীততা, কঠিনতা, অর্ব্বুদ, অথবা কর্ক্কটিকায়ই ইহার ব্যবহার হইতে পারে। জরায়ুর রোগেও এই ঔষধের অতিসুস্পষ্ট ক্রিয়া প্রকাশ পায়। "* জরায়ু-প্রদেশে বেদনা, সময়ে সময়ে ক্রমশঃ বৃদ্ধি, অনন্তর যোনি হইতে রক্তস্রাব হইয়া উপশম; অল্প কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিন পরে পরে পুনরায় ঐ প্রকার অবস্থার উপস্থিতি, ক্রমাগতই এইরূপ প্রত্যাবৃত্তি ও বিরতি" জরায়ু-রোগে এইটী ল্যাকেসিসের পরিচালক লক্ষণ। বিরজ-কালে ডাঃ ন্যাশের চিকিৎসায় বহুবারই ইহার সত্যতা প্রমাণিত হইয়াছে।

এই সকল রোগিণীর প্রায় সর্ব্বদাই গর্ভাশয়ে * স্পর্শ-দ্বেষ বিদ্যমান থাকে। জরায়ু বহির্গত হইয়া পড়ে, সময়ে সময়ে উহাতে প্রতিনিয়ত রক্ত-সঞ্চয় জন্মে, এবং পুনঃ পুনঃ জরায়ু হইতে দুর্দ্দম্য রক্ত-স্রাব হয়। উত্তাপাবেশ, উত্তপ্ত ব্রহ্মরন্ধ্র, পাণ্ডুর বদন ও মূর্চ্ছা, জরায়ুর নানাপ্রকার অবস্থান-বিচ্যুতি, এবং কৈশিক (ক্যাপিলারী) রক্ত-সঞ্চলনের বিশৃঙ্খলা, বিশেষতঃ রক্তস্রাব প্রভৃতি বিরজ-কালের সাধারণ উপসর্গ সকল বিরাজিত থাকে। (ক্রোটেলঃস ও ক্রিয়োজোটও দ্রষ্টব্য); সম্ভবতঃ এই সকল উপদ্রবে ল্যাকেসিসের সমতুল্য ঔষধ দেখা যায় না। সমগ্র ভৈষজ্য-তত্ত্বে ল্যাকেসিসের ন্যায় উপযোগী তিনটী ঔষধ পাওয়া যায় না। (রজো-নিবৃত্তির পরবর্ত্তী রোগেই ক্রিয়োজোট ব্যবহৃত হয়)। স্তন বা জরায়ুর ক্যান্সার রোগেও ল্যাকেসিস অতিশয় ফলপ্রদ। এই ঔষধ জ্ঞাপক ক্যান্সারের ঈষৎ নীলবর্ণ বা অল্প অল্প বেগুনি রং থাকে, উহা বিযুক্ত বা সচ্ছিদ্র রহিলে উহা হইতে সহজে মলিন, বিশ্লিষ্ট রক্ত-পাত হয়। রক্ত-পাত হইলে বেদনা ও যাতনার অল্পকালস্থায়ী শান্তি জন্মে।

শ্বাস-যন্ত্রে ও বক্ষঃস্থলেও ল্যাকেসিসের ক্রিয়ার প্রভাব দর্শে। স্বর-রজ্জুর পক্ষাঘাত জন্মে, ও তৎজন্য স্বরভঙ্গ উৎপন্ন হয়; * যৎসামান্য স্পর্শে স্বর-যন্ত্রের স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে; উহাতে শ্বাস-রোধ উৎপাদন করে, ক্রুপরোগে, নিদ্রা-কালে, উপচয় লক্ষণে ল্যাকেসিস একটী অতীব উপাদেয় ঔষধ। স্বরযন্ত্র-মুখের আক্ষেপ, ঘাড় হইতে স্বরযন্ত্র-মুখে (গ্লটিসে) যেন কিছু ধাবিত হইতেছে এ প্রকার অনুভব, ও তদ্দ্বারা শ্বাসের অবরোধ ল্যাকেসিসের লক্ষণ। বিচরণ কালে অতিশয় শ্বাস-হ্রস্বতাও এই ঔষধের আর একটী লক্ষণ, পুরাতন মদ্যপায়ীদিগের রোগে ও হৃদ্রোগে সর্ব্বদাই এই লক্ষণটী পরিচালক-লক্ষণ স্বরূপ পরিগৃহীত হইয়া ল্যাকসিসের ব্যবহার হয়। "* অত্যন্ত ক্ষুদ্র বস্তুও মুখের বা নাকের সন্নিকটে উপস্থিত হইলে শ্বাসের প্রতিবন্ধকতা; গলা-বন্ধ, অথবা ঘাড়ে, গলায়, বা বুকে কিছু থাকিলে, শ্বাস-রোধ জন্মায় বলিয়া উহা ছিঁড়িয়া ফেলা।" ল্যাকেসিসের বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণ বিশিষ্ট শ্বাস-কাস (হ্যাজমা) রোগে সহসা তাপাবেশ বা রক্তের অত্যন্ত উত্তেজনা উপস্থিত হয়; শ্বাস-রোধ নিবারণের জন্য রোগীকে বস্ত্র শিথিল করিয়া দিতে হয়; হৃৎপিণ্ড বা ফুসফুসের পক্ষাঘাতের আশঙ্কা জন্মে; শুষ্ক থক্ থক্ কাস হইতে থাকে, গলা বা স্বরযন্ত্র স্পর্শ করিলে উহা বর্দ্ধিত হয়, * নিদ্রা-কালেও কাস জন্মে, রোগী উহা টের পায় না অথবা উহাতে তাহার ঘুম ভাঙ্গে না। নিদ্রা-কালে কাস ক্যামোমিলারও লক্ষণ, ক্যামোমিলা বিফল হইলে প্রায়ই ল্যাকেসিস দ্বারা দুর্দ্দম্য কাস আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়া থাকে। হৃদ্রোগের আনুষঙ্গিক হ্রস্ব শুষ্ক কাসেও ল্যাকেসিস ফলপ্রদ। মল-দ্বারে বেদনা, অথবা অর্শ বলিতে সূচীবেধনবৎ যাতনা লক্ষণাপন্ন কাসেও ইহা উপযোগী। সন্নিপাত-লক্ষণাপন্ন ফুসফুস-প্রদাহে অথবা ফুসফুসের উপসর্গসংযুক্ত সন্নিপাত-জ্বরে (টাইফয়েড ফিবার) ল্যাকেসিস অন্যতম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। এই দুই স্থলে ল্যাকেসিসের জিহ্বা-লক্ষণের প্রতি লক্ষ্য রাখা বিধেয়। তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার হৃদ্রোগেই ল্যাকেসিস অতিশয় উপকারী ঔষধ। এই ঔষধ জ্ঞাপক কাস, শ্বাসরোধ ও আকুঞ্চনে উপচয় এস্থলে ইহার পরিচালক লক্ষণ।

স্নায়ুমণ্ডলে ল্যাকেসিসের ন্যায় কোন ঔষধেরই এত প্রগাঢ় প্রভাব দর্শেনা। প্রথমে এতদ্দ্বারা কম্পন জন্মে। ভয় বা উত্তেজনা হইতে এই কম্পনের উদ্ভব হয়না, কিন্তু অত্যন্ত দুর্ব্বলতা হইতেই উহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। কম্পন-লক্ষণে

জেলসিমিয়মের সহিত ল্যাকেসিসের সাদৃশ্য আছে; বাহির করিতে চেষ্টা করিলে জিহ্বার অতিকম্পন উভয় ঔষধেরই লক্ষণ; দুই ঔষধেই সমুদয় শরীর কম্পিত হয়, কিন্তু ল্যাকেসিসের রোগিণীর দুর্ব্বলতা অনুভূত হয়, সে যেন বসিয়া পড়িবে তাহার এরূপ বোধ হয়। শরীর ও মন দুইয়েরই ঈদৃশ অধিক অবসন্নতা দৃষ্ট হয় বিশ্রামে কিংবা নিদ্রায় উহার লাঘব জন্মেনা, বরং * নিদ্রার পরে প্রাতঃকালে রোগিণীর অবস্থা আরও মন্দ হয়। এই অবসন্নতার সহিত সচরাচর হৃৎপিণ্ডের বেদনা বা অন্য উপদ্রব, বিবমিষা, বদনের পাণ্ডুবর্ণ ও শিরোঘূর্ণন বিদ্যমান থাকে। এই অবস্থা ক্রমাগত চলিতে থাকিলে তৎপরবর্ত্তী অবস্থা উপস্থিত হয় ও অবশেষে রোগিণীর পক্ষাঘাত জন্মে। ল্যাকেসিসের অধিকাংশ রোগের ন্যায় এই পক্ষাঘাতও বাম পার্শ্বেই উপস্থিত হয়। ল্যাকেসিস প্রধানতঃ বামপার্শ্বেরই ঔষধ। পক্ষাঘাত, সন্ন্যাস অথবা মস্তিষ্কের অবসন্নতা বশতঃ জন্মে, যদি শেষোক্ত কারণে জন্মে তবে সুবিবেচনা পূর্ব্বক ল্যাকেসিস ব্যবহার করিতে পারিলে সম্পূর্ণ আরোগ্যের আশা থাকে। কিন্তু সন্ন্যাস হইয়া যদি মস্তিষ্কের অত্যধিক বিকৃতি জন্মিয়া থাকে এবং মস্তিষ্কে অতিরিক্ত রক্তক্ষরিত হইয়া থাকে, তবে আরোগ্যের প্রায়ই আশা থাকে না; কিন্তু সেই অবস্থায়ও দৃষ্টতঃ আশাশূন্য কোন কোন রোগী আরোগ্য লাভ করে। এপিলেপ্‌সি ও লোকোমোটর এট্যাক্সিয়ায়ও এই ঔষধ প্রয়োগের বিধি আছে, কিন্তু ডাঃ ন্যাশ কখনও এই দুই রোগে ইহার উপকারিতা প্রত্যক্ষ করেন নাই।

গ্রীষ্মকালের শ্রান্তি, আলস্য ও অবসন্নতায় এই ঔষধে বিস্তর ফল দর্শে। * সূর্য্যের উত্তাপে শিরোবেদনা ও সমগ্র শরীরে অবসাদ জন্মিলে এতদ্দ্বারা তাহা দূর হয়। (এণ্ট-ক্রুড, জেল, গ্লন, ন্যাট-কার্ব্ব, ন্যাট-মি)।

নিদ্রার পরে বৃদ্ধি অথবা * নিদ্রাকালে বৃদ্ধি ল্যাকেসিসের একটী প্রকৃত বিশেষ লক্ষণ। ল্যাকেসিসের শত্রুকুল যাহাই বলুননা কেন বাস্তবিকই এই ঔষধের রোগীর নিদ্রিত অবস্থায় উপচয় জন্মে এবং সেই উপচিত অবস্থায় সে নিদ্রা হইতে জাগরিত হয়। হৃৎপিণ্ডের বিধান-বিকার অথবা ক্রিয়াবিকার জনিত হৃদ্রোগে ল্যাকেসিসের অপর একটী লক্ষণ দৃষ্ট হয়, যথা "রোগীর যেই নিদ্রা আসিবার উপক্রম হয় অমনি তাহার শ্বাস রুদ্ধ হয় ও সে জাগিয়া উঠে"। সে ভালরূপে নিদ্রা যাইতে পারে না। এই লক্ষণটী বড়ই যন্ত্রণাপ্রদ। গ্রিণ্ডিলিয়া রোবষ্টা

নামক ঔষধেও এই প্রকার একটী লক্ষণ আছে, ডিজিটেলিসেও আছে, একদা ডাঃ ন্যাশের প্রাচীন উপদংশগ্রস্ত একজন কোষ্ঠবদ্ধের রোগী ছিল। অবশেষে তাহার দারুণ উদর-বেদনার আক্রমণ উপস্থিত হইত। নানাপ্রকার ঔষধ প্রয়োগে কোন উপকার না হওয়াতে ডাঃ ন্যাশ হতাশ হইয়া পড়িতেছিলেন। অনন্তর একদিন রোগী বলিল, যে সে যদি সকল সময় জাগিয়া থাকিতে পারে তাহা হইলে আর তাহার বেদনার আক্রমণ উপস্থিত হইতে পারে না, নিদ্রাকালেই তাহার বেদনার আবেশ জন্মে ও বেদনা লইয়াই সে জাগ্রৎ হয়। ডাঃ ন্যাশ ২০০ শক্তির একমাত্রা ল্যাকেসিস ব্যবস্থা করাতে আর তাহার বেদনার আক্রমণ উপস্থিত হইয়াছিলনা, এবং সেই অবধি তাহার কোষ্ঠও নিয়মিতরূপে পরিষ্কার হইতেছিল। "নিদ্রা-কালে উপচয়" লক্ষণে ল্যাকেসিসের ফলবত্তা তিনি আরও অনেক স্থলে দেখিতে পাইয়াছেন।

পূর্ব্বেই উল্লেখ করা গিয়াছে যে টাইফয়েড জ্বরে ল্যাকেসিস অত্যন্ত উপকারী ঔষধ। রোগের দ্বিতীয় বা তৃতীয় সপ্তাহেই ইহা উপযোগী হয়। জেলসিমিয়মের কম্পন ও দুর্ব্বলতা তৎপূর্ব্বে প্রকাশ পায়, তখন রোগ চিনিতে পারিলে জেলসিমিয়ম দ্বারা প্রথমেই টাইফয়েড জ্বর একেবারে বিনষ্ট করিতে পারা যায়। পূর্ব্ববর্ণিত মস্তিষ্ক, জিহ্বা, মুখ-মধ্য, গল-মধ্য, উদর ও মলের লক্ষণ, বিশেষতঃ নিদ্রা-লক্ষণ দৃষ্টে টাইফয়েড জ্বরের অন্যান্য ঔষধ হইতে ল্যাকেসিসের প্রভেদ নির্ণয় করিতে পারা যায়।

ল্যাকেসিসের লক্ষণে শরীরের সকল অংশের স্ফীততা দৃষ্ট হয়। বর্ণই উহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। কৃষ্ণবর্ণের প্রায় কাছাকাছি ঈষৎ নীলবর্ণ ল্যাকেসিসের লক্ষণ (টারাণ্ট, এন্থ্রা)। এই প্রকার বর্ণের স্ফীততা দেখিতে পাইলে অমনি ল্যাকেসিসের কথা মনে করা উচিত, তার পরে যদি দেখা যায়, যে উহাতে স্পর্শ সহ্য হয় না, এমনকি পোল্টিশ পর্য্যন্ত রাখিতে পারা যায় না তবে এই ঔষধ ব্যবস্থা করিলে আরোগ্যে প্রায়ই নিরাশ ও নিষ্ফল হইতে হয় না। ল্যাকেসিসে রক্ত বিশ্লিষ্ট হয়, উহা সংযত হয় না। টাইফয়েড জ্বরে এই প্রকার রক্তস্রাব অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়। সহজেই উহা উদ্রিক্ত হয় এবং অবিচলিত ভাবে চলিতে থাকে। এটি উৎকট লক্ষণ। রক্ত-পাতের প্রবণতাও ইহার লক্ষণ। এজন্য পার্পুরা হেমরেজিকায় ইহা একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ক্ষত

ও সদ্যব্রণ (উণ্ড) হইতে প্রভূত রক্তপাত, "ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত হইতে অধিক রক্তপাত" ; ক্ষতের সহজে কোথে (গ্যাংগ্রীণে) পরিণতি, এই সকল স্থলেও ল্যাকেসিস অতিশয় উপকারী। ক্যান্সারের নীলাভা বা কৃষ্ণবর্ণ, ঘন ঘন অধিক রক্তপাত, এবং জ্বালা ; অনেকানেক রোগে রক্তের বিশ্লিষ্ট অবস্থা বশতঃ মূত্রের সহিত রক্ত-পাত ; ল্যাকসিসের লক্ষণ। একথা বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে যে লাইকোপোডিয়ম যেমন প্রধানতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের রোগে, ল্যাকেসিস সেইরূপ বামপার্শ্বের রোগে বিশেষ উপযোগী। বামপার্শ্বের পক্ষাঘাত, ডিম্বাশয়ের রোগ, গল-রোগ, ফুসফুসের রোগ, ও শিরঃপীড়া প্রভৃতিতে ল্যাকেসিসই সর্ব্বপ্রথমে বিবেচ্য। দক্ষিণপার্শ্বের রোগেও অন্যান্য লক্ষণের সহিত ঐক্য থাকিলে ইহা অব্যবস্থেয় নহে। চর্ম্ম রোগেও ল্যাকেসিস অতিশয় উপকারী ঔষধ। উৎকট স্কার্লেটিনা, কাল ঘাম, বিসর্প, বসন্ত, সাংঘাতিক স্ফোটক, ব্রণ, কার্ব্বঙ্কল, পুরাতন ক্ষত, শয্যা-ক্ষত, রক্তস্রাবী অর্ব্বুদ প্রভৃতিতে ইহার ব্যবহার হয়। এই সকল রোগে ও চর্ম্মোপরি প্রকাশিত অন্যান্য রোগে যদি ল্যাকেসিসের বিশেষ প্রকৃতিগত মলিন নীলবর্ণ বিদ্যমান না থাকে তাহা হইলে এই ঔষধে অধিক উপকার দর্শেনা। ল্যাকেসিস সকল বয়সের ও সকল ধাতুর রোগীদিগের পক্ষেই উপযোগী। তবে স্থূল অপেক্ষা ক্ষীণকায় ব্যক্তিদিগের রোগেই ইহা ভাল খাটে বলিয়া বোধ হয়। ত্রিংশ ও তদূর্দ্ধ ক্রমেই ইহা সমধিক ফলপ্রদ।

ন্যাজা ট্রিপুডিয়ান্স।

ল্যাকেসিসের ন্যায় ন্যাজাও সর্প-বিষ, কিন্তু ইহার অধিকার তদ্রূপ বিস্তীর্ণ নহে। ল্যাকেসিস ত্রিংশ শক্তিতে পরীক্ষিত হইয়াছিল, ন্যাজা নিম্নতর ক্রমে পরীক্ষিত হইয়াছে। সুতরাং উচ্চক্রমে পরীক্ষিত হইলে সম্ভবতঃ ইহার যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইত তাহা প্রকাশ পায় নাই। উভয়ে সর্প-বিষ হইয়াও হয়তো এই জন্যই লক্ষণের এত তারতম্য রহিয়া গিয়াছে। হৃদ্রোগে, বিশেষতঃ * হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতায় ন্যাজা নিশ্চিত ফলপ্রদ ; ডিফথিরিয়া রোগে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বিলোপ বা পক্ষাঘাতের সম্ভাবনায় ইহার ব্যবহার হয়। দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ডবশতঃ শ্বাস-কষ্ট ও অবসন্নতা, হৃদ্বিধানের রোগে হৃদ্‌ক্রিয়ার ক্ষীণতা

সহকারে সহানুভূতিজনিত কাস। (হৃদ্রোগের সহানুভূতিজনিত শুষ্ক কাস, স্পঞ্জিয়া)। হৃৎকম্প ও হৃৎপিণ্ডে অসুখ অনুভব, বিচরণে উহার বৃদ্ধি। এই সকল রোগে ও হৃৎপিণ্ডের প্রাচীন দুর্ব্বলতায় ন্যাজার উপকারিতায় কোনও সন্দেহ নাই। অরমের লক্ষণের ন্যায় প্রতিনিয়ত আত্মহত্যার চিন্তাও ন্যাজার লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এই সকল স্থল ব্যতীত ন্যাজার সুনিশ্চিত কার্য্যকারিতা অন্যত্র বড় বেশী দেখিতে পান নাই। তবে তিনি ইহা অবশ্যই বিশ্বাস করেন যে আরও পরীক্ষা ও অনুসন্ধান করিলে কালে ন্যাজাও ল্যাকেসিসের সমকক্ষ হইতে পারে।

ক্রোটেলাস হরিডাস।

যে সকল রোগে রক্ত এত বিসমাসিত (ডিকম্পোজড) হইয়া পড়ে যে শরীরের প্রত্যেক দ্বার হইতেই রক্তপাত হয় (এসেটিক এসিড); এমন কি ঘর্ম্ম পর্য্যন্ত রক্তাক্ত হইয়া উঠে তাহাতে এই ঔষধের অত্যন্ত উপকারিতা দেখিতে পাওয়া যায়। গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের পৈত্তিক স্বল্প-বিরাম জ্বর, টাইফয়েড জ্বর, এবং ভয়ঙ্কর ইয়্যালোজ্বর প্রভৃতিতেই এই প্রকার রক্ত-স্রাব হয়। ডিপথিরিয়া রোগে নাসিকা হইতে প্রভূত রক্তস্রাবে ক্রোটেলাসই প্রধান ঔষধ। একজন ভগ্নদেহ বৃদ্ধের নাসিকা হইতে রক্ত-পাত হইত, প্রচলিত ঔষধে তাহার কোন উপকার না হওয়াতে ডাঃ ন্যাশ ক্রোটেলাস ব্যবস্থা করেন। এতদ্দ্বারা সত্বর উপকার দর্শে ও তাহার প্রাণ রক্ষা পায়। ক্রোটেলাস সেবনের পরে আর রোগীর রক্তস্রাব হইয়াছিল না। এই প্রকার রক্তস্রাবে অবশ্যই অতিশয় অবসন্নতা লক্ষণও থাকে। উৎকট পাণ্ডু ক্রোটেলাসের একটী ব্যবস্থেয় লক্ষণ বলিয়া উল্লেখিত হইয়াছে, কিন্তু ডাঃ ন্যাশ মনে করেন যে ক্রোটেলাসের বিশেষ লক্ষণস্বরূপ ত্বকের পীতবর্ণ রক্ত-দুষ্টতা বশতঃ জন্মে, উহা যকৃদ্দোষে উৎপন্ন হয় না; অথবা দুইয়েরই সংমিশ্রণে উৎপন্ন হয়। কেননা, উষ্ণ-প্রধান দেশেই এই ঔষধের সর্ব্বাপেক্ষা অধিক খ্যাতি, তথায় সাধারণতঃ যকৃদ্রোগের অতিশয় প্রাদুর্ভাব।

কালীকার্ব্বণিকম।

** সূচী-বিদ্ধবৎ বেদনা এই ঔষধের বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ ; দক্ষিণ বক্ষের নিম্নাংশ হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত বেদনা।

শোথ-সহকারে নীরক্ততা ; চক্ষের উপর পাতা জলপূর্ণ হইয়া থলির মত ঝুলিয়া পড়ে।

পৃষ্ঠ-বেদনা, ঘর্ম্ম, অতিশয় দুর্ব্বলতা, অবসন্ন হইয়া চেয়ারে বসিয়া পড়ে।

অতিশয় উদরাধ্মান, যাহা আহার করা যায় তাহাই গ্যাসে পরিণত হয়।

হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল, উহার অনিয়মিত ও সবিরাম স্পন্দন।

রাত্রি তিন ঘটিকা হইতে চারি ঘটিকার সময়ে বৃদ্ধি। রস-রক্তাদি অথবা জীবনী শক্তির অপচয় জনিত অবসাদন ; বিশেষতঃ নীরক্ততায়।

হাঁপানি ; উঠিয়া বসিলে, সম্মুখদিকে অবনত হইলে অথবা দোলায়মান হইলে (আর্স) উহার উপশম। রাত্রি দুইটা হইতে ৪টার মধ্যে উপচয়।

ঋতু হইবার পূর্ব্বে ও পরে পৃষ্ঠ বেদনা।

কার্ব্বোভেজের সহিত কালীকার্ব্বের অনুপূরক সম্বন্ধ (Complimentary).

* * * *

অপর কয়েকটী ঔষধের ন্যায় বেদনার প্রকৃতিতেই প্রধানতঃ কালীকার্ব্বের পরিচালক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সূচী-বেধবৎ বেদনা (ষ্টিচিং পেইন) ইহার প্রধান পরিচালক লক্ষণ। এই লক্ষণে এই ঔষধ অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ব্রাইওনিয়া ইহার পরে পরিগণ্য। কিন্তু কালীকার্ব্ব ও ব্রাইওনিয়ায় বিলক্ষণ স্বতন্ত্রতা আছে। ব্রাইওনিয়ার

সূচি-বেধবৎ বেদনা নড়িলে-চড়িলে উপস্থিত হয়, কচিৎ বা স্থির থাকিলেও জন্মে। কালী-কার্ব্বের বেদনা না নড়িলেও অনুভূত হয়। ব্রাইওনিয়ার বেদনা সাধারণতঃ মাস্তক-ঝিল্লীতে অবস্থিত থাকে; কালী-কার্ব্বের বেদনা যে কোন স্থানে, এবং প্রায় প্রতি বিধানতন্তুতে, এমন কি দন্তে পর্য্যন্ত জন্মে। * বক্ষঃস্থলের দক্ষিণ ভাগের নিম্নাংশে অনেক সময়েই কালী-কার্ব্বের বেদনার অবস্থিতি দেখা যায়। এই তীব্র সূচি-বেধবৎ বেদনা * পৃষ্ঠের অভ্যন্তর দিয়া ধাবিত হয়। নিউমোনিয়া রোগে ব্রাইওনিয়া উপযোগী মনে করিয়া ব্যবহার করিলে যখন তদ্দ্বারা কোন ফল দর্শে না এবং ভালরূপে পর্য্যবেক্ষণ করিলে দৃষ্ট হয় যে শ্বাস-ক্রিয়ার সঞ্চালন ব্যতীতও সূচি-বেধবৎ বেদনা উপস্থিত হয় তখন কালী-কার্ব্ব দ্বারা উপকার দর্শে ও ব্রাইওনিয়ার পরে ইহা সুন্দর উপযোগী হইয়া থাকে। বাস্তবিক, কালী-কার্ব্বই এই প্রকার বেদনায় প্রকৃত ঔষধ এবং প্রথম হইতেই চিকিৎসকের উহা ব্যবহার করা উচিত। কালী-কার্ব্বের এই সূচি-বেধবৎ বেদনা যে কেবল দক্ষিণ বক্ষেই থাকে এমন নহে, বাম বক্ষেও, বিশেষতঃ প্লুরোনিউমো-নিয়া, পেরি-কার্ডাইটিস্ রোগে উহা দেখিতে পাওয়া যায়। দক্ষিণ বক্ষের নিম্ন ভাগের এই প্রকার বেদনায় মার্কিউরিয়াস্ ভাইভাসও উপযোগী। রোগীর যদি অনুপশমপ্রদ ঘর্ম্ম থাকে এবং মারকিউরি জ্ঞাপক মুখ-মধ্য ও জিহ্বা দৃষ্ট হয়, তবে ব্রাইওনিয়া বা কালী-কার্ব্ব খাটে না, কিন্তু মারকিউরিয়াসই খাটে।

সূতিকা-জ্বরেও এই সূচি-বেধবৎ বেদনা লক্ষণে কালী-কার্ব্ব ব্যবহার করিলে আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। সহসা সুতীব্র বেদনার উপস্থিতি, বেদনায় রোগিণীর উচ্চ রবে চীৎকার করিয়া উঠা, অনন্তর বেদনার নিবৃত্তি এই ঔষধের লক্ষণ। কালী-কার্ব্ব এই প্রকার কয়েক জন আশাশূন্য রোগিণীকেও রক্ষা করিয়াছে। রোগের অবস্থিতি যেখানে কেন না হউক এই প্রকার সূচি-বেধবৎ বেদনা বর্ত্তমান থাকিলে কালী-কার্ব্ব বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে।

রক্ত নির্ম্মাণ-প্রক্রিয়ায়ও কালী-কার্ব্বের প্রগাঢ় প্রভাব আছে। কালী-কার্ব্বে রক্তের লোহিত-কণার অসদ্ভাব থাকে। অতিশয় দুর্ব্বলতা ও ত্বকের জলের মত বর্ণ, অথবা দুগ্ধের ন্যায় শুভ্রবর্ণ সহকারে রোগীর নীরক্ততা জন্মে; বয়স্থা কামিনী-দিগের মধ্যেই সচরাচর এইরূপ দৃষ্ট হয়। রক্তের গুণহীনতা এবং সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা বশতঃ তাহাদের ঋতুস্রাব হয় না, তাহাদিগকে ফুলা ফুলা দেখায়, মুখ-

মণ্ডলে চক্ষুর চারিদিকে বিশেষতঃ উপরের চক্ষুর পাতায় এই স্ফীততা অধিক দেখা যায় এবং ইহাদের কটিদেশে অধিক বেদনা ও দুর্ব্বলতা, অধিকন্তু সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতাও লক্ষিত হয়। ফিরম বা পলসেটিলা অপপ্রয়োজিত হইয়া থাকিলে এই সকল রোগিণীর পক্ষে কখন কখন কালী-কার্ব্ব ফলদায়ক হয়। বিরজকালে এবং বৃদ্ধ বয়সেও এই প্রকার নীরক্ত অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় এবং পূর্ব্বপ্রকার শোথের প্রবণতাও প্রকাশ পায় ও উপরের অক্ষিপুটে * থলীর ন্যায় স্ফীততা অথবা ফুলা ফুলা ভাব দেখা যায়। এই সকল স্থলে সাধারণতঃ অথবা অনেক সময় 'দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ড" লক্ষণ থাকে। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার অনিয়মিততা, অথবা সবিরামতা জন্মে। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা এবং সর্ব্বাঙ্গীন পেশীর দুর্ব্বলতা হইতেই হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার এই প্রকার বৈলক্ষণ্য জন্মে। এই সকল রোগিণীর একটী বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। "অবিরত এ প্রকার পৃষ্ঠবেদনা যে রোগিণীর সর্ব্বদাই বোধ হয় যে তাহার পিঠ এবং হাঁটু * ভাঙ্গিয়া আসিবে" এইটী সেই বিশেষ লক্ষণ। সে অবসন্ন হইয়া আসনে বসিয়া পড়ে অথবা শয্যায় শুইয়া পড়ে। এই বেদনা কুচকিতে ও নিতম্ব-পেশীতে প্রসারিত হয়, সহসা রোগিণীর ঘর্ম্মস্রাব হয়; ডাঃ ফ্যারিংটন বলেন যে এই বিশেষ ঘর্ম্ম, পৃষ্ঠ-বেদনা ও দুর্ব্বলতা এই তিনটী একত্র অন্য কোন ঔষধেই দেখিতে পাওয়া যায় না।

কালী-কার্ব্বের বেদনার কথা বলিবার সময় বক্ষঃস্থলের যে সকল রোগে ইহা ব্যবহৃত হয় তাহার বিষয় কতকটা উল্লেখিত হইয়াছে। কিন্তু নিউমোনিয়া, প্লুরিসি এবং হৃদ্রোগেই যে কেবল এই ঔষধের প্রাধান্য এমন নহে, ফুসফুসের ক্ষয় রোগের প্রচ্ছন্ন ও প্রবর্দ্ধিত অবস্থায়ও ইহা অতিশয় উপকারী। কতিপয় অভিজ্ঞ ও সুদক্ষ চিকিৎসক একজন রোগীকে দুরারোগ্য বলিয়া উল্লেখ করিয়াছিলেন। আট দিন এক এক মাত্রা কালী-কার্ব্ব খাইয়া সে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। প্রধানতঃ দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্নভাগে রোগ অবস্থিত ছিল। পূযের ন্যায় প্রভূত নিষ্ঠীবন নির্গত হইতেছিল, নাড়ীর স্পন্দন ১২০ ছিল। রোগী অতিশয় শীর্ণ হইয়া পড়িয়া ছিল, তাহার ক্ষুধা ছিল না এবং ফুসফুসে একটী বৃহৎ কন্দর (কেভিটী) জন্মিয়াছিল। এই লোকটী এখনও জীবিত আছে। পঁচিশ বৎসর হইল সে আরোগ্য লাভ করিয়াছে। এইক্ষণও সে সুস্থ ও সবল আছে। কোন ঔষধে এই প্রকার আশ্চর্য্য উপকার দর্শিতে দেখিলে লোকে উহার প্রতি অনুরক্ত না হইয়া

পারে না। রাত্রি তিনটার সময় বৃদ্ধি কালী-কার্ব্বের সময়-সংক্রান্ত একটী বিশেষ লক্ষণ। বক্ষঃস্থলের রোগে এটী বড়ই মূল্যবান লক্ষণ। কাস, ক্ষয়, বক্ষ-শোথ, শ্বাস-কাস এবং হৃদ্রোগ সংক্রান্ত রোগে এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। ডাঃ ব্রাউনের শ্বশুর নীরক্ত ও বৃদ্ধ ছিলেন। বক্ষ-শোথ ও সর্ব্বাঙ্গীন শোথে তিনি মৃতকল্প হইয়া পড়িয়াছিলেন। ডাঃ ব্রাউন বিচক্ষণ ব্যবস্থাপক সত্ত্বেও এই রোগীর কিছুই উপকার করিতে পারিয়াছিলেন না। অনন্তর ডাঃ শ্লোনের সহিত মন্ত্রণা-কালে রোগীর কন্যার মুখে প্রকাশ পাইয়াছিল যে তাঁহার সমস্ত লক্ষণগুলি রাত্রি তিনটার সময় বৃদ্ধি পাইত। এই উপচয় লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ২০০শ শক্তির কালী-কার্ব্ব ব্যবস্থা করা হইয়াছিল। উহাতে অতি অল্প সময়ের মধ্যে আশ্চর্য্যরূপে রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। তাঁহার রোগ আর প্রত্যাবৃত্ত হইয়াছিল না। তৎপরেও কয়েক বৎসর পর্য্যন্ত তিনি জীবিত ছিলেন এবং অব-শেষেও শোথ রোগে তাঁহার মৃত্যু হইয়াছিল না। অদ্ভুত ঘটনার (মিরাকেল) দিন আজিও অবসান হয় নাই। হ্যানিমানের হোমিওপ্যাথি এখনও উহা সম্পন্ন করে।

কালী-কার্ব্বের প্রধান প্রধান প্রয়োগ-স্থল উল্লেখিত হইল বটে, কিন্তু আরও কতকগুলি অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ উল্লেখ না করিয়া এই ঔষধটী পরিত্যাগ করা যাইতে পারে না। সে লক্ষণগুলি এই :—"অতি সহজে ভয় প্রাপ্তি, কাল্পনিক আকৃতি দর্শন করিয়া চীৎকার; * অন্যের স্পর্শ সহ্য করিতে পারা যায় না; ঈষৎ স্পর্শেও, বিশেষতঃ পদ-স্পর্শে, রোগী চমকিত হইয়া উঠে।" এইগুলি কালী-কার্ব্বের মূল্যবান লক্ষণ। * "উপরের অক্ষিপল্লব ও ভ্রূর মধ্যবর্ত্তী স্থানে থলীর ন্যায় স্ফীততা।" কালীকার্ব্ব জ্ঞাপক বহু রোগেই এই লক্ষণ থাকে এবং ইহা একটা মহামূল্য পরিচালক-লক্ষণ। "গলকোষে (ফ্যারিংক্স) মৎস্য-কণ্টক বিদ্ধের ন্যায় ভেদন-বৎ বেদনা" (হিপার, ডলিকোস, নাই-এসি ও আর্জ্জ-নাই); "আমাশয়ের স্ফীততা ও অতিশয় অনুভূতি; যেন ফাটিয়া পড়িবে এরূপ অনুভব; অতিশয় আধ্মান, রোগিণী যাহা কিছু পানাহার করে তাহাই যেন বাষ্পে পরিণত হইবে বলিয়া বোধ হয়।" "অতি অল্প মাত্র আহার করিবার অব্যবহিত পরে উদরের পূর্ণতা, উত্তাপ ও অতিশয় স্ফীততা।" "আহারান্তে বায়ুতে উদরের স্ফীততা।" আমাশয় ও উদরের এই সকল লক্ষণ অগ্নিমান্দ্যের লক্ষণ। অগ্নিমান্দ্যে কালীকার্ব্ব উপযোগী। জীর্ণ শীর্ণ; ক্ষীণ-রক্ত বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের রোগেই ইহা

বিশেষ ফলপ্রদ (কার্ব্বোভেজি, চায়না, লাইকো)। "শয্যায় উঠিয়া বসিলে ও সম্মুখের দিকে ঝুঁকিয়া থাকিলে বক্ষ রোগের শান্তি।" "রুগ্নপার্শ্বে শয়ন করিলে বৃদ্ধি; এ দুটীও এই ঔষধের লক্ষণ। শেষোক্ত লক্ষণটী বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। এতদ্দ্বারা কালী-কার্ব্ব ও ব্রাইওনিয়ার প্রভেদ নির্ণয় করিতে পারা যায়। কেননা, ব্রাইওনিয়ায় রুগ্ন পার্শ্বে ভরদিয়া শয়ন করিলে উপশম জন্মে।

কালী-কার্ব্ব সম্বন্ধে যাহা লেখা গেল উহাই সমস্ত নহে; ভৈষজ্য-তত্ত্বে আরও বিস্তর বিষয় জানিবার বাকী রহিল। ইহা যেন প্রথম চিকিৎসকদিগের সর্ব্বদা মনে থাকে যে এই পুস্তক পড়িয়া ভৈষজ্যতত্ত্ব অধ্যয়নে উপেক্ষা জন্মিবে বলিয়া মনে করিলে ডাঃ ন্যাশ ইহা কখনও লিখিতেন না।

কালীবাইক্রোমিকম।

দৃঢ়, রজ্জুবৎ, আঠা আঠা শ্লেষ্মা সহকারে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পীড়া; এই শ্লেষ্মা টানিয়া দড়ির মত লম্বা করা যায়।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে জেলির মত আঠা আঠা শ্লেষ্মা জন্মে। বেধন যন্ত্র (punch) দ্বারা কাটিলে যেরূপ হয় সেইরূপ গোলাকার গভীর ক্ষত।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর (mucous surface) উপরে কৃত্রিম ঝিল্লী।

সহসা উপস্থিত ও অন্তর্হিত হয় এরূপ সঞ্চরমান বেদনা।

ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে বেদনার উপস্থিতি, স্থানটী এতক্ষুদ্র যে একটী রৌপ্য মুদ্রা বা অঙ্গুলীর অগ্রভাগ দ্বারা উহা আবৃত করা যায়; অন্ধতার পরবর্ত্তী শিরোবেদনায়ই এই লক্ষণ সুস্পষ্ট প্রতীয়মান হয়।

জিহ্বার ভূমিদেশে পীতবর্ণের লেপ, অথবা শুষ্ক চিক্কণ, উজ্জ্বল ও বিদীর্ণ জিহ্বা।

পর্য্যায়ক্রমে রক্তাতিসার বা অতিসার এবং আমবাত। পরিপাক-যন্ত্রের রোগ, বিয়ার মদিরা পানের কুফল, ক্ষুধাহীনতা, আমাশয়-গহ্বরে ভার বোধ, আধ্মান।

নাসিকাঃ—নাসিকার মূলদেশে প্রচাপনকর বেদনা; নাসিকা হইতে দানা দানা শ্লেষ্মাখণ্ড নিঃসরণ; নাসিকার অবরুদ্ধতা।

* * * *

"* দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ-স্রাব, উহা সেই সেই স্থানে লাগিয়া থাকে, টানিলে দীর্ঘ দড়ির মত লম্বা করিতে পারা যায়—এই প্রকার স্রাব বিশিষ্ট শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগ" কালী-বাইক্রমিকের বিশেষ আয়ত্ত। এই প্রকার স্রাব-লক্ষণ এত প্রবল ভাবে আর কোন ঔষধেই নাই। হাইড্রাস্টিসে উহার কতকটা সান্নিধ্য আছে বটে এবং মুখমধ্য অথবা গল-মধ্য হইতে উহা নিঃসৃত হইলে লাইসিনেও কতকটা সাদৃশ্য হইতে পারে; আইরিসেও হয়। কিন্তু নাসিকা, মুখ-মধ্য, গল-কোষ, স্বর-যন্ত্র, কণ্ঠনালী, বায়ু-নলী, যোনি বা জরায়ুতে কালীবাইক্রম ঈদৃশ স্রাব জন্মায় ও আরোগ্য করে। কালী-বাইক্রমের ক্রিয়া ঈদৃশ স্রাবের উৎপত্তি করিয়াই নিবৃত্ত হয় না, সেই সকল স্থানে দুশ্ছেদ্য ঝিল্লীও উৎপন্ন করে। আবার, এতদ্দ্বারা শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর ক্ষত জন্মে ও আরোগ্য হয়। এই সকল ক্ষতের এক প্রকার বিশেষ আকৃতি থাকে "* ক্ষতগুলি ছেনি-কাটা ক্ষতের ন্যায় গভীর হয়, প্রান্ত সমান থাকে।" ডাঃ ন্যাশ অনেক বৎসর হইল একজন স্ত্রীলোকের গলার অভ্যন্তরে এইরূপ ক্ষত দেখিতে পাইয়াছিলেন। উহার একটা ক্ষত কোমল তালু খাইয়া গিয়া নাকের পশ্চাৎ রন্ধ্রে উপস্থিত হইয়াছিল। সমগ্র তালু এরূপ আকৃতি ধারণ করিয়াছিল যে দেখিলে বোধ হইত যে শীঘ্র প্রতিরুদ্ধ করিতে না পারিলে ক্ষত দ্বারা তালু বিনষ্ট হইবে। ক্ষতের আকৃতি দেখিয়া ডাঃ ন্যাশের নিকট উহা উপদংশজ বলিয়া বোধ হইয়াছিল। ইতিপূর্ব্বে দুইজন এলোপ্যাথিক চিকিৎসক এই রোগিণীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন। ডাঃ ন্যাশ ত্রিংশ শক্তির কালী-বাইক্রম ব্যবস্থা করাতে ক্ষতগুলি এত শীঘ্র আরাম হইয়াছিল যে তিনি উহা দেখিয়া বিস্মিত হইয়াছিলেন। রোগিণীর সর্ব্বাঙ্গীন অবস্থাও ভাল ছিল না;

উহারও সঙ্গে সঙ্গে বিলক্ষণ উন্নতি হইয়াছিল। তিন সপ্তাহের মধ্যে রোগিণী সম্পূর্ণ স্বাস্থ্য লাভ করিয়াছিলেন। তৎপরে বহুবৎসর পর্য্যন্ত আর তাঁহার এই রোগ প্রত্যাবৃত্ত হয় নাই। এই রোগিণীর অন্যান্য স্রাব-শীল রোগেও এই প্রকার রজ্জুবৎ, কিন্তু এতদপেক্ষা অল্প স্রাব নিঃসৃত হইত।

নাসিকার শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর রোগের চিকিৎসায় কালী-বাইক্রমিকম্ হোমিওপ্যাথির একটা প্রধান ঔষধ। রজ্জুবৎ স্রাব বিশিষ্ট কেবল যে তরুণ প্রদাহেই ইহা উপযোগী এমন নহে, পুরাতন প্রতিশ্যায়েও এই ঔষধ ফলপ্রদ। এই সকল স্থলে রোগী নাসা-মূলে অধিক প্রচাপনের কথা (প্রেসার) বলে। অভ্যন্ত স্রাব সহসা বিলুপ্ত হইলেই নাসা-মূলে এই গৌরব বিশিষ্টরূপে অনুভূত হয়। নাসিকায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শম্বুক ও মণ্ডুরের (লোহার মল) ন্যায় পদার্থ জন্মে, ওগুলি দূর করিয়া ফেলিলেও পুনঃ পুনঃ উৎপন্ন হয়। কখনও কখনও বা দুশ্ছেদ্য সবুজ বর্ণ পদার্থ অথবা শক্ত গোঁজের মত পদার্থ নির্গত হয়। এই পুরাতন প্রদাহ মন্দ হইতে মন্দতর হয়। অবশেষে ক্ষত জন্মে। সেই ক্ষত নাসা-রন্ধ্রদ্বয়ের অভ্যন্তরস্থ অস্থি পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। ডাঃ ন্যাশ এমন এক জন রোগী দেখিতে পাইয়াছিলেন যে যাহার "ছেনি-কাটা" ক্ষতগুলি সেপ্টমের (নাসারন্ধ্রদ্বয় প্রভেদকর অস্থি) অভ্যন্তর দিয়া খাইয়া গিয়া রন্ধ্র করিয়াছিল। এই ক্ষত উপদংশজ হইতেও পারে, না হইতেও পারে। উপদংশ-দোষ থাকিলে এবং বিনাশ-প্রক্রিয়া অস্থি পর্য্যন্ত আক্রমণ করিলে তখনও কালী-বাইক্রম উপকার করিতে পারে, অরম মেট অথবা অন্য কোন ঔষধেরও প্রয়োজন পড়িতে পারে। নাসিকার পশ্চাদ্ভাগের পুরাতন প্রতিশ্যায়ে গলার অভ্যন্তরে যে স্রাব পতিত হয় উহার যদি রজ্জুবৎ আকৃতি থাকে কিম্বা মামড়ি বা গোঁজের ন্যায় আকার হয় তাহা হইলে কালী-বাইক্রম একটা উত্তম ঔষধ।

গলার অভ্যন্তরে ঝিল্লী উৎপন্ন হইলে অন্যান্য ঔষধের ন্যায় কালী-বাইক্রম উহার নিশ্চিত ঔষধ। ঝিল্লী নীচের দিকে প্রসারিত হইয়া যখন স্বর-যন্ত্রে উপস্থিত হয় এবং বিশিষ্ট ক্রুপ রোগ জন্মায় তখন ইহা অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ ঔষধ আর নাই। ডাঃ ন্যাশ এতদ্দ্বারা অনেকগুলি ডিপথিরিয়া জনিত-ক্রুপ রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি এই ঔষধের ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করেন। নিম্ন শক্তির বিচূর্ণ অপেক্ষা এই ক্রমই ভাল কাজ করে, ভূয়োদর্শনে তাঁহার ইহাই উপলব্ধি হইয়াছে।

আমাশয়ের রোগেও কালী-বাইক্রম ফলপ্রদ। বমনের রজ্জুবৎ আকৃতি থাকে এবং নাসা, মুখ-মধ্য ও গল মধ্যের ন্যায় আমাশয়েও "গোলাকার ক্ষত" উৎপন্ন হইতে পারে। ক্ষত পরিশূন্য আর এক প্রকার অগ্নিমান্দ্যেও এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। মদিরাপায়ী, বিশেষতঃ বিয়ার মদিরাপায়ীদিগের মধ্যে এই প্রকার অগ্নিমান্দ্য সচরাচর দৃষ্ট হইয়া থাকে। আমাশয়ে অতিশয় ভার ও পূর্ণতা অনুভূত হয়। * আহারের অব্যবহিত পরে (নক্স-মশ্চেটার ন্যায়) এক প্রকার যাতনা উপস্থিত হয়। নক্স-ভমিকার যাতনা আহারের দুই তিন ঘণ্টা পরে প্রকাশ পায়। এনাকার্ডিমের যাতনাও আহারের দুই তিন ঘণ্টা পরেই উপস্থিত হইয়া থাকে বটে এবং যে পর্য্যন্ত রোগী * পুনরায় আহার না করে সে পর্য্যন্ত উহার বিরতি জন্মে না; আহারে যাতনার শান্তি জন্মে।

আমাশয়ের এই সকল উপদ্রব সহকারে জিহ্বার দুই প্রকার আকৃতি দৃষ্ট হয়। এক প্রকারে জিহ্বার ভূমিদেশে পীতবর্ণ লেপ থাকে (মার্ক-প্রটো, ও ন্যাট্রম-ফস) অপর প্রকারে জিহ্বার শুষ্কতা, চিক্কণতা, অথবা আরক্ততা ও বিদীর্ণতা দৃষ্ট হয়। শেষ আকারের জিহ্বা আমরক্ত রোগে দেখিতে পাওয়া যায়। এই রোগেও কখন কখন কালী-বাইক্রম দ্বারা সুন্দর উপকার দর্শে।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে এক প্রকার আঠা আঠা (জেলির মত) শ্লেষ্মানিঃসৃত হইয়া থাকে (এলো সকোট্রিনা)। নাসিকা, নাসার পশ্চাৎ রন্ধ্র, যোনি, অথবা মলদ্বার হইতে এই প্রকার স্রাব নিঃসৃত হইতে পারে। আমরক্ত রোগে যখন অন্য কোন ঔষধ দ্বারা অন্ত্রের "চাঁচার ন্যায় স্রাব" পরিবর্ত্তিত হইয়া জেলির ন্যায় হয়, তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। রজ্জুবৎ ও জেলির ন্যায় উভয় প্রকার স্রাব লক্ষণেই প্রদর রোগে এই ঔষধে অনেক স্থলে আরোগ্য জন্মে। কাস, ক্রুপ, ব্রঙ্কাইটিস, এজমা, এবং ক্ষয় প্রভৃতি শ্বাস-যন্ত্রের রোগেও এই ঔষধ তুল্যরূপ উপকারী। কালী বাইক্রমে যে ক্রমিক এসিড উপাদান আছে তাহা হইতেই এই প্রকার রজ্জুবৎ শ্লেষ্মার উৎপত্তি হয় বলিয়া বোধ হয়। অন্য কোন কালীতে এত পরিমাণে উহা দেখা যায় না।

কালী-বাইক্রমের বেদনাতেও বিশেষত্ব আছে। উহা * ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে উপস্থিত হয়। অঙ্গুলীর অগ্রভাগ দ্বারা সেই সকল স্থান আবৃত করিতে পারা যায়। মস্তকের বেদনায়ই এই লক্ষণের সুস্পষ্টতা দৃষ্ট হয়। সবমন শিরঃপীড়ারও সচরাচর ঈদৃশ প্রকৃতি থাকে। ফ্যারিংটন বলেন যে "অনেকগুলি ঔষধেই

দৃষ্টিহীনতা সংযুক্ত শিরঃপীড়া জন্মায়। কালী-বাইক্রমিকমই তন্মধ্যে সর্ব্বশ্রেষ্ঠ।" শিরঃপীড়ার আক্রমণের পূর্ব্বে দৃষ্টিহীনতা প্রকাশ পায়, অনন্তর যেই শিরঃপীড়ার আরম্ভ হয় সেই দৃষ্টিহীনতা তিরোহিত হয় (আইরিস ও ন্যাট্রম-মিউর দ্রষ্টব্য)। তৎপরে উহা কোন এক ক্ষুদ্র স্থানে অবস্থিতি করে এবং বড়ই তীব্র হইয়া উঠে। আবার, কালী বাইক্রমের বেদনার সহসা আবির্ভাব ও তিরোভাব হয়। এই লক্ষণে বেলেডোনার সহিত ইহার ঐক্য আছে। পলসেটিলার ন্যায় কালী-বাইক্রমের বেদনাও একস্থান হইতে অন্য স্থানে যাতায়াত করে। এই প্রকার ভ্রমণশীল বেদনা প্রধানতঃ পাঁচটী ঔষধে দেখিতে পাওয়া যায়। কালী-বাইক্রমিকম, কালী-সলফিউরিকম, পলসেটিলা, ল্যাককেনাইনম এবং ম্যাঙ্গেনম-এসেটিকম সেই পাঁচটী ঔষধ। পলসেটিলার বেদনার ন্যায় কালী-বাইক্রমের বেদনা এক স্থানে অধিকক্ষণ থাকে না; উহাতে স্ফীততারও অধিক প্রবণতা দৃষ্ট হয় না। কালী সলফিউরিকম সকল লক্ষণেই পলসেটিলার সর্ব্বাপেক্ষা অধিক অনুরূপ। ম্যাঙ্গেনমের বেদনা এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে আড়া-আড়ি ভাবে সঞ্চারিত হয়। ল্যাক্-কেনাইনমের বেদনা এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে গতায়াত করে। একদিন এক পার্শ্বে উহার আধিক্য পর দিন অপর পার্শ্বে আতিশয্য দৃষ্ট হয়। আবার কালী-বাইক্রমের লক্ষণগুলিও পর্য্যায়ক্রমে পরিবর্ত্তিত হয়। যথা,—আমবাত ও আমরক্তের লক্ষণ উপর্য্যুপরি উপস্থিত হয় (অপিচ এব্রোটেনম)। প্লাটিনার মনের ও শরীরের সাধারণ লক্ষণ পৃষ্ঠ-লক্ষণের সহিত সপর্য্যায়ে প্রকাশ পায়।

স্থূলকায়, লঘু-কেশ ব্যক্তিদিগের পক্ষে অথবা প্রতিশ্যায়, ক্রুপ, গণ্ডমালা বা উপদংশ জনিত রোগের প্রবণতা বিশিষ্ট বালক ও বালিকাদিগের পক্ষে কালী-বাইক্রমিকম বিশেষ উপযোগী।

কালী হাইড্রিওডিকম।

গভীর নিম্ন হইতে, (বোধ হয় যেন মধ্য-বুকাস্থি (Midsternum) হইতে বক্ষস্থলের মধ্যদিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত বেদনা সহকারে) প্রভূত, ঘন, সবুজ বর্ণের, লবণের আস্বাদযুক্ত নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাশ।

ফুসফুসের মধ্যে, বুকাস্থির মধ্যভাগে, বুকাস্থির মধ্যদিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত অথবা বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর ভাগ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত সূচি-বেধন। এই বেদনা হাঁটিয়া বেড়াইলে বর্দ্ধিত হয়।

বিমুক্ত বায়ু পাইবার জন্য অদম্য আকাঙ্ক্ষা; খোলা বাতাসে বেড়াইলে শ্রান্তি জন্মে না; অস্থিঃ আমবাত (Periosteal Rheumatism)।

উপদংশজাত অসহ্য অস্থি-বেদনা, এই বেদনা প্রধানতঃ রাত্রিতে উপস্থিত হয়। উপদংশ রোগ, বিশেষতঃ পারদ অপব্যবহারের পরে।

গ্রন্থিস্ফীতি; শারীরিক যন্ত্রের সান্তর স্থানে রসক্ষরণ (Interstitial infiltration)।

কালীহাইডের অপব্যবহারে হিপার সালফ ইহার গুণ প্রতিহারক (antidote)।

* * * *

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা এই ঔষধের বিস্তর অপব্যবহার করেন। এবং হানিম্যান কালী-কার্ব্বের ন্যায় ইহার সম্পূর্ণ পরীক্ষা করেন নাই বলিয়া ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ অধিক ব্যবহার করেন নাই।

তিনি শ্বাস-যন্ত্রের এক প্রকার অবস্থায় কালী-হাইড অতিশয় উপকারী দেখিতে পাইয়াছেন। উৎকট সর্দ্দি লাগিবার পরে অথবা নিউমোনিয়ার আক্রমণের পরে যদি দীর্ঘকাল স্থায়ী কাস জন্মে, রোগীর যেন ক্ষয়-রোগ জন্মিতেছে বলিয়া বোধ হয়, বক্ষঃস্থলের গভীর স্থানের নিম্ন ভাগ হইতে (যেন বুকাস্থির মধ্যভাগ হইতে) প্রচুর পরিমাণ নিষ্ঠীবন নির্গত হয়, তৎসহকারে বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর দিয়া বেদনা সম্প্রসারিত হইয়া স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থান পর্য্যন্ত সঞ্চারিত হয় (কালী-বাইক্রম; দক্ষিণ বক্ষের অভ্যন্তর দিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত সঞ্চারণ—কালীকার্ব্ব) এবং রোগীর অবসাদজনক নৈশ ঘর্ম্ম ও অতিশয় সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা থাকে, তাহা হইলে তিনি কালী-হাইড ব্যবস্থা করেন। ক্ষয় রোগের অপরিহার্য্য

সম্বন্ধে বিশেষ এই প্রকার রোগী তিনি পুনঃ পুনঃ আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি প্রথম বয়সে ৪ আউন্স জলে আদত ঔষধের ২—৪ গ্রেণ দ্রবীভূত করিয়া ১ ড্রাম মাত্রায় দিনে তিনবার খাইতে দিতেন, অর্দ্ধেকটা খাওয়া হইয়া গেলে আবার উহাতে জল মিশাইয়া ৪ আউন্স পূর্ণ করিয়া লইতেন। যে পর্য্যন্ত না রোগীর আরোগ্য লাভ হইত, সে পর্য্যন্ত পুনঃ পুনঃ এই প্রকারে অর্দ্ধেক খাওয়া হইয়া গেলেই জল দিয়া উহা পূর্ণ করিয়া দিতেন। কয়েক বৎসর অতীত হইল এই প্রকার একটী রোগী প্রাপ্ত হইয়া তিনি হোমিওপ্যাথিক শক্তির ঔষধ পরীক্ষা করিবার ইচ্ছায় ২০০ ক্রম ব্যবস্থা করেন। পূর্ব্বোক্ত প্রকারে আদত ঔষধ ব্যবহারে অন্যান্য রোগী যেরূপ সম্পূর্ণরূপে ও সত্বর আরোগ্য লাভ করিয়াছিল এই রোগীও সেইরূপ ফল প্রাপ্ত হয়। সেই অবধি তিনি হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্মশক্তির ঔষধই সচরাচর ব্যবহার করিয়া থাকেন। এই সকল স্থলে স্যাঙ্গুইনেরিয়া ও ষ্টাণমের সহিত কালী-হাইডের সমকক্ষতা হইতে পারে। তিন ঔষধেই প্রভূত গাঢ় নিষ্ঠীবন নির্গত হয়। কিন্তু ষ্টাণমে নিষ্ঠীবিত পদার্থের * মিষ্টস্বাদ থাকে; স্যাঙ্গুইনেরিয়ার শ্বাসে ও নিষ্ঠীবনে * দুর্গন্ধ থাকে, দুর্গন্ধ রোগীর নিজের পর্য্যন্ত অনুভূত হয় (সিপিয়া ও সোরিণম)। কিন্তু কালী-হাইডে নিষ্ঠীবনের স্বাদ লবণাক্ত থাকে (সিপিয়া)। কালী-হাইড এবং ষ্টাণমের নিষ্ঠীবন সচরাচর গাঢ়, ও সবুজ বর্ণ হয়; স্যাঙ্গুইনেরিয়ায় গাঢ় ও সবুজবর্ণ অত অধিক পরিমাণে জন্মে না। কখন কখন কালী-হাইডের নিষ্ঠীবনের ফেণিল অথবা সাবানের জলের ন্যায় আকৃতি দৃষ্ট হয়, কিন্তু ভারী, হরিদ্বর্ণ, লবণাক্ত নিষ্ঠীবনই ইহার অধিকতর বিশেষ লক্ষণ। ফুসফুসের জলপূর্ণ স্ফাততাবস্থই (ইডিমা) ফেণিল নিষ্ঠীবন দৃষ্ট হয়। ব্রাইটস্ ডিজিজেও উহা জন্মিতে পারে। পূর্ব্ব-বর্ণিত অবস্থায় যক্ষ্মারোগ আরোগ্য করিয়াছেন বলিয়া ডাঃ ন্যাশ একাধিক বার বিশেষ খ্যাতি লাভ করিয়াছেন।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা উপদংশে অথবা পারদ অপ-প্রয়োজিত উপদংশে কালী-হাইড্রিওডিকম এক প্রকার অমোঘ ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার করিয়া থাকেন; এবং গণ্ডমালাজনিত রোগেও পরিবর্ত্তক স্বরূপ ইহার বিস্তর ব্যবহার করেন। হোমিওপ্যাথেরা এরূপ করেন না। পরিবর্ত্তক, বলকর, মাদক প্রভৃতি ঔষধ বলিয়া তাঁহাদের কোন শ্রেণী-বিভাগ নাই। তাঁহারা বিশেষ বিশেষ রোগীর

পক্ষে বিশেষ বিশেষ ঔষধ ব্যবস্থা করেন। রোগীর ও ঔষধের লক্ষণের সাদৃশ্যেই তাঁহাদের ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

নিউমোনিয়ায়ও কখন কখন কালী-হাইড ব্যবহৃত হইতে পারে। ডাঃ ফ্যারিংটন বলেন যে নিউমোনিয়ায় হিপেটিজেশন আরম্ভ হইলে রোগ যখন এক স্থানে নিবদ্ধ হইয়া পড়ে এবং রসস্রাবের আরম্ভ হয়, তখন এই সকল স্থলে ব্রাইওনিয়া, ফসফরাস অথবা সলফারের পরিষ্কার লক্ষণ না থাকিলে আইওডিন অথবা আইওডাইড-অব-পোটাসা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। আবার, হিপেটিজেশন অধিক বিস্তৃত হইয়া যখন মস্তিষ্কের রক্ত-সঞ্চয় জন্মায় অথবা এই রক্ত-সঞ্চয়ের ফলস্বরূপ মস্তিকে রসপ্রসেক (এফিউসন) উৎপন্ন হয়, তখনও এই ঔষধ উপযোগী।

এই সকল রোগীর নিম্ন লিখিত লক্ষণ প্রকাশ পায়। "অতিশয় আরক্ত মুখমণ্ডল সহকারে প্রথমে লক্ষণগুলির আরম্ভ হয়, কনীনিকা অল্পাধিক প্রসারিত হইয়া পড়ে, রোগীর তন্দ্রালুতা জন্মে। বাস্তবিক তাহাকে দেখিতে অনেকটা বেলেডোনার রোগীর ন্যায় দেখায়। কিন্তু বেলেডোনা দিলে কোন উপকার দর্শে না। রোগীর অবস্থা আরও মন্দ হইয়া উঠে। শ্বাসের অধিকতর গৌরব জন্মে, চক্ষুর তারায় আলোকের ক্রিয়া আরও অল্প দর্শে। এইক্ষণ রোগীর মস্তিষ্কের মস্তস্রাব জন্মিয়াছে বলিয়া বোধ হয়; উহা নিবারণ করিতে না পারিলে অবশ্যই তাহার মৃত্যু হয়।" এ স্থলে ফুসফুসের হিপেটিজেসন ছাড়িয়া দিয়া রোগীর অন্যান্য লক্ষণ পরিগৃহীত হইলে "লক্ষণ সমষ্টি' পাওয়া যায় না। হিপেটিজেসন লক্ষণ-সমষ্টির একটী প্রধান লক্ষণ। ফ্যারিংটন বলেন যে এই অবস্থায় "কাণ দিয়া রোগীর বুকের শব্দ শুনিলে তাহার এক বা উভয় ফুসফুসই দৃঢ়ীভূত হইয়াছে দেখিতে পাওয়া যায়।" এইটী একটা প্রয়োজনীয় বিষয়-নিষ্ঠ লক্ষণ এবং লক্ষণ সমষ্টি হইতে কিছুতেই উহা ছাড়িয়া দেওয়া যাইতে পারে না। ইহা স্মরণ রাখা উচিত যে রোগীর লক্ষণ-সমষ্টি সম্যকরূপে গ্রহণ করিতে হইলে আশ্রয়-নিষ্ঠ ও বিষয়-নিষ্ঠ উভয় প্রকার লক্ষণই গ্রহণ করা বিহিত। ফলতঃ সমস্ত লক্ষণ দৃষ্টে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকিলে সদৃশ মতে নিশ্চয়ই রোগ আরোগ্য হয়।

পরিচালক-লক্ষণে উল্লিখিত হইয়াছে যে 'শারীরিক যন্ত্রের মধ্যবর্ত্তী শূন্য স্থানে তরল দ্রব্যের সংপ্রবেশ বশতঃ শোথ (ইডিমা), গ্রন্থির বিবর্দ্ধন, কোমল অর্ব্বুদ

জনিত অস্থির স্ফীতত্তা প্রভৃতি দ্বারা বিধান-তন্তুর প্রসারণ;" ইহার লক্ষণ। অতএব, বিধান-তন্তুর এই প্রকার প্রসারণ এই ঔষধে অবশ্যই আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। ঈদৃশ অনিশ্চিত অথবা কেবল একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করিলে বড়ই ভ্রম জন্মে এবং ঔষধের অপব্যবহার হয়। রোগীরও অত্যন্ত অপকার হয়। কেবল হিপেটিজেসন লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া নিউমোনিয়ায় কালী-হাইড ব্যবস্থা করিলে যেরূপ হয় এ স্থলেও সেইরূপ থাটে। এটী কেবল একটী মাত্র লক্ষণ। এই লক্ষণটী অনেকগুলি ঔষধের থাকিতে পারে। শারীরিক যন্ত্রের মধ্যবর্ত্তী শূন্যস্থানে কোন বস্তুর প্রবেশ বশতঃ বিধানতন্তুর প্রসারণও একটী লক্ষণ মাত্র। উহার সহিত ব্যবস্থেয় ঔষধের অপর কতকগুলি বিশেষ লক্ষণের সংযোগ না থাকিলে সেই ঔষধ ও অন্যান্য ঔষধের প্রভেদ নিরূপণ করিতে পারা যায় না। কোন ঔষধ অন্য কোন রোগীর আশোষণ (এবসর্বশন) সম্পাদন করিয়াছে বলিয়া শোষক ঔষধ স্বরূপ নির্ব্বিশেষে সর্ব্বত্র উহার ব্যবহার করা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় সঙ্গত নহে, উহা এলোপাথি। কালী-আইওডেটম উপদংশঘ্ন বলিয়া অভিহিত হইয়া থাকে। মারকিউরিও ঐরূপ কথিত হয়। সলফারকে সোরা-দোষঘ্ন, এবং থুজাকে সাইকোসিস-দোষঘ্ন বলে। প্রথমে ইহা জানা ভাল, কিন্তু ইহাতেই সকল শেষ হয় না। এই সকল বিশেষ বিশেষ দোষ বিনাশকর আরও অনেকগুলি ঔষধ আছে। উহাদের পৃথক পৃথক শ্রেণী আছে। সেই সেই শ্রেণীর যে ঔষধ রোগীর সমস্ত লক্ষণ অথবা বিশেষ লক্ষণ দৃষ্টে উপযোগী তাহাই তাহার পক্ষে ব্যবস্থেয়। উপদংশে একমাত্র কালী-আইওডাইড বা মারকিউরি, সোরায় কেবল মাত্র সলফার, সাইকোসিসে কেবল থুজাই ঔষধ নহে, অন্যান্য ঔষধও আছে।

কালী আইওডেটম এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের হাতে সাধারণতঃ বিস্তর অপব্যবহৃত হয়। হোমিওপ্যাথিতে হিপার সলফার এই ঔষধের, অপিচ পারদের অত্যুৎকৃষ্ট প্রতিহারক (এণ্টিডোট)। কালী আইওড দ্বারা যে সকল রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে নিম্ন ক্রম বা আদত ঔষধ ব্যবহারেই উহারা আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। অন্যান্য অধিকাংশ ঔষধ অপেক্ষা নিম্নতর ক্রমে এই ঔষধে রোগীর অপকার হয় না। কিন্তু হোমিওপ্যাথির সূক্ষ্ম শক্তিতে পরিণত হইলে বোধ হয় ইহার আরোগ্যকারিণীশক্তি সমধিক বিকাশ প্রাপ্ত হয়।

কালী মিউরিয়েটিকম।

কালী মিউরিয়েটিকম স্থসলারের দ্বাদশটী বাইওকেমিক্ ঔষধের একটী ঔষধ। ইহা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পরীক্ষার পদ্ধতি অনুসারে সম্যকরূপে পরীক্ষিত হয় নাই। কিন্তু চিকিৎসায় তৃতীয় হইতে ত্রিংশক্রমে ব্যবহৃত হইয়া কোন কোন রোগে অতিশয় উপকারিতা দর্শাইয়াছে। প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায়, অথবা শরীরের কোন অংশের সান্তর স্থানে রস ক্ষরিত হইলে এই ঔষধ ফলপ্রদ। এতদ্দ্বারা কালী আইওডাইডের ন্যায় বিপদ ঘটে না। কালী আইওডাইডের ন্যায় স্থূল মাত্রায় ইহা ব্যবহৃত হইলে এতদ্দ্বারা তদপেক্ষা অধিকতর অনিষ্ট জন্মিত। তরুণ বাত রোগের পরবর্ত্তী সন্ধির বিবর্দ্ধনে অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলেও কালী মিউরের ক্রিয়ায় উহা সত্বর স্বাভাবিক আকার প্রাপ্ত হয়। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ ইহা ব্যবহারের অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ কোন বিশেষ লক্ষণ অবগত নহেন। টন্সিলাইটিস রোগে একোনাইট, বেলেডোনা বা ফিরম-ফস প্রয়োগে তরুণ প্রাদাহিক লক্ষণ প্রশমিত হইলে এই ঔষধ উপকারী। ইউষ্টেকিয়ান টিউব অর্থাৎ কর্ণ-নলের প্রদাহ ও অবরোধ জনিত বধিরতায় এই ঔষধ বড়ই ফলপ্রদ। ডাঃ ন্যাশ তৃতীয় বা ষষ্ঠ ক্রমে পূর্ব্বে ইহা ব্যবহার করিতেন। কিন্তু এক্ষণ ২৪শ ক্রমে ইহার অধিক উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। প্রথমাবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অনেকগুলি দুরারোগ্য পুরাতন বধিরতা উৎপন্ন হয় না। কর্ণ-নলের রোগে মারকিউরিয়স ডলসিসও উপকারী হইতে পারে, কিন্তু মারকিউরির অপর কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশিত না থাকিলে এই দুই ঔষধের প্রভেদ নিরূপণ করিতে পারা যায় না।

এপিস মেলিফিকা।

অক্ষিপুট ও কণ্ঠ দেশের রোগে, আঙ্গুল হাড়া, রক্তস্রাবী অর্শে, জরায়ুতে, বিশেষতঃ দক্ষিণদিকের জরায়ুতে, স্তনদ্বয়ে (স্তনপ্রদাহে), চর্ম্মে (বিসর্প erysipelas শীতপিত্ত urticaria দূষিত ব্রণ carbuncle প্রভৃতি রোগে) মধুমক্ষিকার হুল-বেধের মত, জ্বালাকর হুল-বেধনবৎ বেদনা।

সর্ব্বাঙ্গীন ও স্থানিক শোথ (মুখমণ্ডল, কর্ণ, অক্ষিপুট বিশেষতঃ চক্ষের নীচের পাতা); কণ্ঠদেশে (ঝিল্লীক প্রদাহ diphtheria); জননযন্ত্রে (বিশেষতঃ অণ্ডকোষ scrotum); চর্ম্মে (বিসর্প ও শীতপিত্ত); সর্ব্বাঙ্গীন শোথ; উদরের চর্ম্মের নীচে রক্তাম্বু সঞ্চয় (anasarca), এই সকল শোথে এপিসের প্রকৃতিগত হুল-বেধনবৎ বেদনা থাকে অথবা একেবারেই কোনও বেদনা থাকেনা। মস্তিষ্ক রোগে আকস্মিক সুতীব্র চীৎকার সহকারে স্তব্ধতা (cric encephalique)।

পিপাসাহীনতা, বিশেষতঃ শোথ ও সবিরাম জ্বরের উত্তাপ ভোগ কালে পিপাসা পরিশূন্যতা।

চর্ম্মে পর্য্যায়ক্রমে শুষ্কতা ও ঘর্ম্ম।

শ্বাস-রোধ অনুভব, বিশেষতঃ শোথের অবস্থায় বা সবিরাম জ্বরের উত্তাপ ভোগের সময়ে রোগীর বোধ হয় যেন প্রত্যেক শ্বাসই তাহার শেষ শ্বাস হইবে।

নিদ্রান্তে, স্পর্শে, উত্তাপে ও উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি; শীতল গৃহে, শীতলবায়ুতে এবং শীতলতা প্রয়োগে রোগলক্ষণের উপশম।

বিলুপ্ত অথবা প্রত্যাবৃত্ত স্ফোটজ্বর (Exanthemata), হাম, আরক্ত জ্বর (Scarlatina), এবং শীতপিত্তের কুফল।

অতিসার; অনৈচ্ছিক মলস্রাব; রোগীর মনে হয় যেন তাহার মলদ্বার একেবারে বিমুক্ত রহিয়াছে।

* * * *

জ্বালাকর ও হুল-বেধনবৎ বেদনা, এপিসের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। মধু-মক্ষিকার হুল-বেধের ন্যায় এই বেদনা তীব্র ও দ্রুতগতিতে উপস্থিত হয়।

কণ্ডূয়নসদৃশ শীত-স্ফোট (চিলব্লেন) যেমন এগেরিকসের, অথবা জ্বালা যেমন আর্সেনিকম ও সলফারের বিশেষ লক্ষণ, জ্বালাকর হুলবেধন এপিসেরও সেইরূপ বিশেষ লক্ষণ। কিন্তু এপিসের জ্বালা শীতলতায় এবং আর্সেনিকের জ্বালা উত্তাপে উপশমিত হয়। এপিসের এই হুল-বেধন অনেক রোগে, ও অনেক প্রকার বিধান-তন্তুতেই প্রকাশিত হয়। মস্তস্রাবী ঝিল্লীতে অথবা মস্তিষ্কের আবরণ-ঝিল্লীতে হুল-বেধনবৎ যাতনা জন্মিয়াই হাইড্রোকেফেলাস, সেরিব্রো-স্পাইন্যাল মিনিঞ্জাইটিস্ ও টাইফস-সেরিব্র্যালিস প্রভৃতি বিপজ্জনক রোগে "আকস্মিক সুতীব্র চিৎকারের" উৎপত্তি হইয়া থাকে, সুতরাং এপিস ব্যবহৃত হয়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেও ঈদৃশ বেদনা জন্মে, এবং গলায় ও অর্শে উহা প্রকাশিত হয়। ডিম্বাশয়েও (ওভেরী) এই প্রকার বেদনা দৃষ্ট হইয়া থাকে। এইরূপ বেদনা-লক্ষণে এপিস ক্যান্সার রোগে এমনকি বিমুক্ত ক্যান্সারে পর্য্যন্ত, এবং আঙ্গুল-হাড়া রোগে অতিশয় উপকার করে। চর্ম্ম-রোগে, বিশেষতঃ তরুণ উদ্ভেদে এইটা এপিসের প্রধান পরিচালক লক্ষণ, এবং সহসা চর্ম্ম-রোগ বসিয়া গিয়া মস্তিষ্কের বা উহার আবরণ-ঝিল্লীর পীড়া উৎপন্ন হইলে এই লক্ষণ দৃষ্টেই এপিস প্রয়োজিত হয়।

অপর একটী সার্ব্বাঙ্গিক অবস্থায়ও এপিস প্রায় অমোঘ। এইটী কোষ-ময় বিধান-তন্তুতে (সেলুলার টিস্থ) রস-প্রসেক ; জল-সঞ্চার বা শোথের অবস্থা। প্রাদাহিক রোগের প্রায় প্রারম্ভ হইতেই এই অবস্থা প্রকাশ পায় এবং উহা সম্প্রসারিত হইয়া রস-প্রবণ ও পুরাতন শোথ জন্মে। প্রবল ডিপথিরিয়া রোগে যখন সমগ্র গল-মধ্য জলপূর্ণ স্ফীততায় ফুলিয়া উঠে, অলিজিহ্বা জলপূর্ণ স্বচ্ছ থলীর ন্যায় ঝুলিয়া পড়ে (কালী-বাই, রসটক্স), গল-মধ্যে ও স্বর-যন্ত্রের অবরোধ বশতঃ শ্বাস-রুদ্ধ হইয়া রোগীর মৃত্যু-মুখে পতিত হইবার আশঙ্কা উপস্থিত হয়, তখন এপিসের ন্যায় ঔষধ আর নাই। এই সকল স্থলে জ্বালাকর হুল-বেধনবৎ বেদনা থাকিতেও পারে, না থাকিতেও পারে ; কিন্তু রোগ অধিক দূর প্রবর্দ্ধিত না হওয়া পর্য্যন্ত এক প্রকার * সম্যক বেদনাহীনতা বিদ্যমান থাকে। বেদনা অপেক্ষা এই বেদনাহীনতা সমধিক বিপদ্জনক। গল-রোগে বেদনাহীনতা ব্যাপ্টিসিয়ারও লক্ষণ বটে, কিন্তু এপিসের ন্যায় ব্যাপ্টিসিয়ার স্ফীততা তত দ্রুত জন্মে না, এবং উহাতে জলপূর্ণতা থাকে না। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে কোন ব্যাপক ডিপথিরিয়ায় এপিস অমোঘ ঔষধ স্বরূপ ক্রিয়া করিয়া থাকে।

শরীরের প্রায় সকল অংশেই এপিসের এই জলপূর্ণ স্ফীততা প্রকাশিত হইতে পারে,কিন্তু মুখ-মধ্য, অক্ষিপুট ও মুখমণ্ডল এবং চক্ষুর চতুর্দ্দিকেই ইহা বিশিষ্টরূপে প্রকাশ পায়। (সমগ্র মুখমণ্ডল, ফসফরাস)। চক্ষুর নীচের পাতা জলপূর্ণ থলীর ন্যায় ঝুলিয়া থাকে। (উপরের পাতা, কালী-কার্ব্ব)। বিসর্প রোগে চর্ম্মের স্ফীততা এই প্রকার জলপূর্ণ স্ফীততার ন্যায়ই দৃষ্ট হয় এবং সাধারণতঃ উহাতে হুল-বেধনবৎ বেদনা থাকে। কখন কখন এই জলপূর্ণ স্ফীততা বৃদ্ধি পাইয়া বৃহৎ জলের ফোস্কার অনুরূপ থলীর আকার ধারণ করে।

এপিসের শোথ সর্ব্বাঙ্গীন অথবা একাঙ্গীন হইতে পারে। বক্ষ-গহ্বরে, ডিম্বাশয়ে, উদর-গহ্বরে, অণ্ডকোষে, এবং স্ত্রী-অঙ্গে এই শোথ পরিলক্ষিত হয়। শোথরোগে প্রায় সম্পূর্ণ পিপসাহীনতা এপিসের একটী বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ (পিপাসা থাকিলে এসে-এসি, আর্স, ও এপোসাই ব্যবহার্য্য)। এই লক্ষণ দৃষ্টেই শোথের অন্যান্য ঔষধ হইতে এপিসের প্রভেদ হইয়া থাকে। ঘৃষ্টবৎ * স্পর্শ-দ্বেষ এপিসের আর একটী গুরুতর লক্ষণ। উদর, জরায়ু, ও ডিম্বাশয় প্রদেশে ইহা বিশিষ্টরূপে অনুভূত হয়; কিন্তু সমগ্র শরীরেও অত্যন্ত অনুভূতি প্রত্যক্ষ হয়; এমন কি কেশে পর্য্যন্ত স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে (চায়না)। সেরিব্রোস্পাই-ন্যাল মিনিঞ্জাইটিস রোগে অনেক সময় এই অবস্থা দেখা যায়, তথায় ইহা এপিসেরই প্রয়োগ-লক্ষণ। বিসর্পেও এই প্রকার স্পর্শ-দ্বেষ বিদ্যমান থাকে, এবং তথায় ইহা হিপার ও এপিস উভয় ঔষধেরই লক্ষণ।

এপিসের নিদ্রায় হয় অতিশয় অস্থিরতা থাকে, নয় মস্তিষ্কের রোগে * গভীর সুপ্তি লক্ষিত হয় এবং মধ্যে মধ্যে রোগী * তীব্র চিৎকার করিয়া উঠে। এ সময় এপিস বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। সকল প্রকার প্রাদাহিক রোগে ও সবিরাম জ্বরে * পর্য্যায়ক্রমে শুষ্ক তপ্ত গাত্র ও ঘর্ম্ম থাকিলে এপিসের কথা মনে করা বিহিত। এই লক্ষণটী এপিসের ন্যায় অন্য কোন ঔষধেই এত সুস্পষ্ট দৃষ্ট হয় না। * প্রত্যেক শ্বাসই যেন শেষ হইবে, এপ্রকার অনুভব, এপিসের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ। কেবল যে শোথেই এই লক্ষণটী প্রকাশ পায় এমন নহে, এটী স্নায়বীয় লক্ষণও। স্কার্লেটিনা রোগে উদ্ভেদ না উঠিলে অথবা উঠিয়া বসিয়া গেলে এবং তজ্জন্য গুরুতর মাস্তিষ্ক উপদ্রব উপস্থিত হইলে এপিস সুব্যবস্থেয়। স্কার্লেটিনার পরবর্ত্তী শোথেও লক্ষণের সাদৃশ্যে অন্য ঔষধ ব্যবস্থেয় না হইলে এপিস ব্যবহৃত হয়।

ক্যান্থেরিস ভেসিকেটোরিয়া।

আকর্ষণবৎ কর্ত্তনবৎ ও জ্বালাকর যাতনা সহকারে ঘন ঘন মূত্রবেগ।

প্রতিবারে অল্প অল্প অথবা রক্তাক্ত মূত্রত্যাগ, নিদারুণ **জ্বালাকর বেদনা (চক্ষু, মুখগহ্বর, কণ্ঠদেশ, আমাশয়, অন্ত্র-পথ, সমগ্র শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর উপরি ভাগ এবং চর্ম্ম)।

শৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে রজ্জুবৎ ও আঠা আঠা স্রাব।

ক্যান্থেরিসের প্রায় সকল রোগেই ইহার বিশেষ মূত্রলক্ষণ বিদ্যমান থাকে।

বৃহৎ জলপূর্ণ পীড়কা ও জ্বালাকর বেদনা সমন্বিত বিসর্প; কোনও স্থানের উপরিভাগ দগ্ধ হইলেও ক্যান্থ উপযোগী, অদম্য মনোবেদনা, প্রচণ্ড ক্রোধ, উন্মত্ত প্রলাপ, স্ত্রীপুরুষ উভয়েরই অতিশয় ইন্দ্রিয়লালসা।

সকল বস্তুতেই বিশেষতঃ পান, আহার ও তামাকে বিতৃষ্ণা।

মূত্রাশয় ও মলদ্বারে কুন্থন সংযুক্ত রক্তামাশয়ের মল, রক্তাক্ত এবং অন্ত্র চাঁচার মত খণ্ড খণ্ড মল।

* * * *

কোন ঔষধেই এত নিশ্চিতরূপে ও প্রবলভাবে মূত্র যন্ত্রের উপদাহ ও প্রদাহ উৎপন্ন করে না। এবং কোন ঔষধেই ক্যান্থেরিসের অনুরূপ মূত্র-যন্ত্রের উপদাহ সত্বর আরোগ্য করে না। যদি কোন একটী ঔষধ দ্বারা হোমিওপ্যাথির মূলসূত্র সপ্রমাণ করিতে হয় তবে কান্থেরিস দ্বারা উহা অনায়াসেই সপ্রমাণ করা যায়। "পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ সহকারে যদি জ্বালা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা থাকে, মূত্রত্যাগ তত পুনঃ পুনঃ না হইয়াও যদি মূত্রস্রাবে কর্ত্তনবৎ জ্বালাকর যাতনা থাকে তবে অন্যান্য রোগেও এমন কি মস্তিষ্ক ও ফুসফুসের প্রদাহে পর্য্যন্ত প্রায় সর্ব্বদাই কান্থেরিস ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।" গল-মধ্য, অন্ত্র-পথের সমস্ত শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী, সরলান্ত্র ও মলদ্বার এবং ফুসফুস-বেষ্ট অথবা চর্ম্মের রোগেও পূর্ব্বোক্ত মূত্র-লক্ষণে ক্যান্থেরিস অব্যবস্থেয় নহে।

"বায়ু-পথের (এয়ার-প্যাসেজ) রোগে শ্লেষ্মার দুশ্ছেদ্যতা থাকিলে ক্যান্থেরিস ব্যবহৃত হয়।" (হাইড্রাষ্টিস, কালী বাইক্রম, কক্কাস ক্যাক্টাই)। একজন রমণীর অনেক দিনের ব্রঙ্কাইটিস রোগ ছিল, তাঁহার প্রভূত দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবিত হইত। ডাঃ ন্যাশ কালী বাইক্রমিকম ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। উহাতে কোন উপকার দর্শিয়াছিল না বরং রোগ বৃদ্ধি পাইয়াছিল, অনন্তর একদিন রোগিণী বলিলেন যে তাঁহার ঘন ঘন মূত্র ত্যাগ করিতে হয় এবং মূত্র-ক্রিয়ায় অতিশয় কর্ত্তনবৎ ও জ্বালাকর যাতনা জন্মে। এই মূত্র-লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ডাঃ ন্যাশ ক্যান্থেরিস ব্যবস্থা করিলেন; উহাতে মন্ত্রের ন্যায় ক্রিয়া করিল। এবং অতি সত্বর সম্পূর্ণরূপে তাঁহার ব্রঙ্কাইটিস রোগও স্থায়ী ভাবে আরোগ্য প্রাপ্ত হইল।

"মূত্রাশয়ে প্রবল বেদনা, তৎসহকারে পুনঃ পুনঃ মূত্র-বেগ ও অসহ্য কুন্থন।" 'মূত্রাশয়ের গ্রীবায় প্রবল জ্বালাকর কর্ত্তনবৎ বেদনা" ; "মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে, মূত্রত্যাগ কালে এবং মূত্র ত্যাগের পরে মূত্র-মার্গে ভয়ঙ্কর কর্ত্তনবৎ যাতনা।" "অবিরত মূত্র-বেগ, অত্যন্ত যাতনা সহকারে বিন্দু বিন্দু মূত্র পাত।" "মূত্র-দ্বার যেন ঝলসিয়া যায়; মূত্র বিন্দু বিন্দু পতিত হয়।" এই লক্ষণগুলি ক্যান্থেরিসের মূত্র যন্ত্রের প্রধান লক্ষণ। এই গুলি ঔষধের পরীক্ষা কালে প্রকাশিত হইয়াছে। এবং রোগীর চিকিৎসায়ও আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। যে কোন রোগে মূত্র যন্ত্রের এই সকল লক্ষণ বিদ্যমান থাকে তাহাতেই ক্যান্থেরিসের কথা স্মরণ করা উচিত। এই সকল মূত্রলক্ষণ সংসৃষ্ট থাকাতে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বিবিধ রোগ ক্যান্থেরিস ব্যবহারে আরোগ্য হইয়াছে।

চর্ম্মেও ক্যান্থেরিসের সুনিশ্চিত ক্রিয়া প্রকাশ পায়। বিসর্প রোগে সময়ে সময়ে ক্যান্থেরিস সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ স্বরূপ কার্য্যকারী হইয়া থাকে। এই স্থলে এপিসের সহিত ক্যান্থেরিসের কতকটা সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। কিন্তু এপিসের লক্ষণে স্ফীততার আতিশয্য, ক্যান্থেরিসে ফোস্কার আধিক্য থাকে। ক্যান্থেরিসের জ্বালা এপিসের জ্বালা অপেক্ষা অধিকতর উগ্র। কিন্তু এপিসে * হুল-বেধনের আধিক্য থাকে। মূত্র-লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে ক্যান্থেরিসে এপিস অপেক্ষা উহার অধিকতর উগ্রতা থাকে। অপর, এই দুই ঔষধের মানসিক লক্ষণও স্বতন্ত্র। উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া মস্তিষ্কের ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে এপিসের রোগী হুল-বেধনবৎ যাতনা বশতঃ সময়ে সময়ে তীব্র চীৎকার করিয়া উঠে বটে, তদ্ব্যতীত উহার বড়

বেশী অস্থিরতা ও অভিযোগ দেখা যায় না। কিন্তু ক্যান্থেরিসের রোগীর অস্বচ্ছন্দতা, অস্থিরতা, অসন্তুষ্টতা ও যাতনা দৃষ্ট হয়; সে সময়ে সময়ে কাতরোক্তি করে; অথবা প্রচণ্ডভাবে চীৎকার করিয়া উঠে, অবিরত নড়িতে চড়িতে চায়। তাহার মানসিক লক্ষণ গুলি দেখিলে আর্সেনিকের কথা মনে পড়ে এবং দারুণ জ্বালা লক্ষণে আর্সেনিকেরই অনেকটা সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। সুতরাং এ স্থলে ক্যান্থেরিস ও এপিসের ন্যায় ক্যান্থেরিস ও আর্সেনিকেরও প্রভেদ করা আবশ্যক। যদি এই সকল লক্ষণ সহকারে অতিশয় পিপাসা বিদ্যমান থাকে তবে আর্সেনিকের বিষয়ই চিন্তা করিয়া দেখা উচিত। অগ্নিদাহেরও ক্যান্থেরিস একটী প্রধান ঔষধ। তরুণ অবস্থায় ইহার স্থানিক প্রয়োগ হয়। পুরাতন অবস্থায় ও পরিণাম-ফলে ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ হয়। সকল প্রকার চর্ম্ম-রোগেই জলপূর্ণ ফোস্কা জন্মিলে ও উহাতে জ্বালা এবং কণ্ডূয়ন থাকিলে কিম্বা স্পর্শ করিলে জ্বালা হইলে ও টাটাইলে ক্যান্থেরিসের কথা স্মরণ করা ভাল। এবং উহা ঠিক ব্যবস্থেয় কিনা তাহা নির্ণয় করিবার জন্য লক্ষণের সাদৃশ্য দেখা উচিত। যাঁহারা হোমিওপ্যাথিতে বিশ্বাস করেন না তাঁহারা অঙ্গুলী দগ্ধ করিয়া ক্যান্থেরিস মিশ্রিত জলে উহা নিমগ্ন করিয়া রাখিলেই হোমিওপ্যাথির সত্যতা বুঝিতে পাইবেন।

"* জ্বালা ক্যান্থেরিসের আর একটী প্রধান লক্ষণ।" "এই লক্ষণে ক্যান্থেরিস আর্সেনিকের সমকক্ষ"। "চক্ষুর প্রদাহ, বিশেষতঃ অগ্নিদাহ বশতঃ উহার উৎপত্তি"। মুখ-মধ্য, গল-মধ্য এবং আমাশয়ে জ্বালা, গলমধ্য ও আমাশয়ে জ্বালাকর বেদনা সহকারে অতিশয় পিপাসা, আমাশয়ের নিম্ন-মুখে প্রবল জ্বালাকর বেদনা, সমগ্র অন্ত্র-পথের অভ্যন্তর দিয়া প্রবল জ্বালাকর বেদনা ও উত্তাপ, মলের সহিত শুভ্র বা পাণ্ডুর লাল, অন্ত্রের চাঁচার ন্যায় রক্তের রেখা সংযুক্ত, দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মার নিঃসরণ, মল নিঃসরণের পর উদর-বেদনার উপশম, মলদ্বারে জ্বালা, দংশন ও হুলবেধন।" "ডিম্বাশয়-প্রদেশে অতিশয় জ্বালাকর বেদনা সহ অন্ত্র-বেষ্ট-প্রদাহ, উদরের অতিরিক্ত অনুভূতি এবং মূত্রাশয়ের কুন্থন।" "স্বর-যন্ত্রে, বিশেষতঃ দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা কাসিয়া তুলিতে চেষ্টা করিলে জ্বালা ও হুল-বেধন।" "পূর্ব্বোক্ত মূত্র যন্ত্রের জ্বালা, বিসর্পে এবং চর্ম্মের অন্যান্য উদ্ভেদে জ্বালা।"—ক্যান্থেরিসের লক্ষণ। পাঠকের এই জ্বালা লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখা আবশ্যক। ক্যান্থেরিসের

ক্রিয়ায় * ঝিল্লীর নিঃস্রব বর্দ্ধিত হয়। এইটী ইহার নিশ্চিত ক্রিয়া; এবং ইহার ব্যবহারের একটী মূল্যবান লক্ষণ।

ট্যারেণ্টুলা হিস্পেনিয়া।

ট্যারেণ্টুলা হিস্পেনিয়া একপ্রকার মাকড়সার বিষ। অন্যান্য মাকড়সার বিষের ন্যায় ইহারও কতকগুলি মিশ্রিত স্নায়বীয় লক্ষণ আছে। গর্ভাশয়ে ও ডিম্বাশয়ে এবং সাধারণতঃ স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে ইহার ক্রিয়া দর্শে। "এই সকল যন্ত্রের অতিরিক্ত স্পর্শ-জ্ঞানে অথবা রক্ত-সঞ্চয়ে হিষ্টিরিয়ার ন্যায় এক প্রকার অবস্থা জন্মে। রোগিণীর পৃষ্ঠে অধিক অনুভূতি ও বেদনা থাকে; অতিশয় অস্থিরতা এবং উত্তেজনা, বিশেষতঃ গীত-বাদ্যে বিশেষ অনুভূতি লক্ষিত হয়। সর্ব্বদা হস্তদ্বয় কার্য্যাবিষ্ট রাখিতে অবিরত প্রবৃত্তি জন্মে (কালী-ব্রোমেটম); অপর, এতৎ সহকারে সঙ্গম-লিপ্সা অথবা সঙ্গম-ইন্দ্রিয়ের কণ্ডূয়নও বিদ্যমান থাকে।" এই সকল লক্ষণে ট্যারেণ্টুলা দ্বারা সমধিক উপকার দর্শে। পূর্ব্বোক্ত স্নায়ু-বিকার প্রবর্দ্ধিত হইয়া কোরিয়ার লক্ষণ উপস্থিত হইলেও এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী হয়। অন্যান্য উপদ্রবের সহিত পেশীর স্পন্দন বা উৎক্ষেপণ বিদ্যমান থাকিলে ট্যারেণ্টুলার বিষয় স্মরণ করা কর্ত্তব্য; পুরুষে ফসফরাসে যেরূপ অস্থিরতা জন্মে, স্ত্রীলোকে ট্যারেণ্টুলায় তদনুরূপ অস্থিরতা প্রকাশ পায়; কোন প্রকার অবস্থানেই সুস্থির থাকিতে পারা যায় না; সর্ব্বদা সঞ্চলন করিতে হয়; যদিও বিচরণে সমস্ত লক্ষণেরই উপচয় জন্মে। এই ঔষধ অদ্যাপি সম্যকরূপে পরীক্ষিত হয় নাই।

মাইগেল্ ল্যাসিডোরা।

ইহাও এক প্রকার মাকড়সার বিষ। এতদ্দ্বারা অনেকগুলি কোরিয়ার রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। অতি প্রবল প্রকৃতির কোরিয়া রোগে রোগীর * মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দনের প্রাধান্য লক্ষণে এই ঔষধ উপযোগী। ইহাও সম্পূর্ণরূপে পরীক্ষিত হওয়া আবশ্যক।

এরেণিয়া ডায়েডেমা।

* আর্দ্র কালে বৃদ্ধি এই ঔষধের বিশেষ প্রয়োগ-লক্ষণ। রোগিণীর যে কোন রোগ জন্মে তাহাই আর্দ্রকালে অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এরেণিয়া, ন্যাট্রম-সলফিউরিকম, ডলকামারা, রোডোডেণ্ড্রণ, নক্সমস্কেটা ও রসটক্স এই সকলগুলি ঔষধেই আর্দ্রকালে উপচয় লক্ষণ আছে। সুতরাং আর্দ্রকালে রোগীর বিশেষ উপচয় জন্মিলে এই সকল ঔষধ হইতেই তাহার উপযুক্ত ঔষধ পাওয়া যাইতে পারে।

ট্যারেণ্টুলা কিউবেনসেস

স্ফোটক, ব্রণশোথ (এবসেস), আঙ্গুল-হারা (ফেলন) অথবা যে কোন প্রকার স্ফীততায় বিধান-তন্তুর * ঈষৎ নীলবর্ণ এবং * দারুণ জ্বালাকর বেদনা থাকে তাহাতেই ট্যারেণ্টুলা কিউবেন্সিস অত্যন্ত ফলপ্রদ। এই সকল স্ফীততায় আর্সেনিকম ও এন্থ্রাসাইনম প্রধান ঔষধ বলিয়া এতদিন পরিগণিত হইয়া আসিতেছিল; কিন্তু অধুনা ট্যারেণ্টুলা কিউবেন্সিস বাস্তবিকই বিস্ময়কর ঔষধ বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। আঙ্গুল-হাড়া রোগে ভয়ঙ্কর যন্ত্রণা বশতঃ যখন রোগী সমস্ত রাত্রি জাগিয়া থাকে ও গৃহের অভ্যন্তরে বিচরণ করে তখন এ ঔষধ ব্যবহার করিলে অতি অল্প সময়ের মধ্যে তাহার বেদনার এতই শান্তি জন্মে যে সে স্বচ্ছন্দে নিদ্রা যাইতে পারে, আঙ্গুলের স্ফীততা হইতে আপনা হইতেই স্রাব নিঃসৃত হয় ও উহা শীঘ্র শীঘ্র আরোগ্য হইয়া উঠে। এই ঔষধটী একটী রত্ন বিশেষ; ইহা সম্পূর্ণরূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত।

থেরিডিয়ন কুরাসাভাইকাম।

চক্ষু মুদ্রিত করিলে অথবা যৎসামান্য গোলমালে বিবমিষা সহকারে শিরোঘূর্ণন।

স্নায়ু সকলের অনুভবাধিক্য। সূতা বা রেশমের কাপড় নখদ্বারা আঁচড়াইলে অথবা কাগজের খচ্‌মচ্‌ শব্দে একেবারেই অসহ্যতা।

দক্ষিণ বক্ষের উপরিভাগের মধ্যদিয়া স্কন্ধ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত বেদনা।

* * * *

এই মাকড়সার বিষ ডাঃ হেরিং পরীক্ষা করিয়াছেন। "বিবমিষা সহকারে বিশেষতঃ চক্ষু বুজিলে শিরোঘূর্ণন" ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ ও অন্যান্য চিকিৎসক দ্বারা ইহার যথার্থ্য সপ্রমাণ হইয়াছে। ডাঃ এলেন বলেন চক্ষু বুজিলে শিরোঘূর্ণন থেরিডিয়নের (ল্যাক, থুজা); চক্ষু মেলিলে শিরোঘূর্ণন ট্যাবেকমের; উপরের দিকে চাহিলে শিরোঘূর্ণন পলসেটিলা ও সিলিশিয়ার লক্ষণ। যে কোন সামান্য শব্দ হইতে শিরোঘূর্ণন ও কর্ণরোগ সংক্রান্ত শিরোঘূর্ণনও থেরিডিয়নের লক্ষণ।

* "প্রত্যেক শব্দ যেন সমস্ত শরীরের অভ্যন্তর দিয়া প্রবিষ্ট হয় এ প্রকার অনুভব, এবং উহাতে বিবমিষা ও শিরঘূর্ণনের উৎপত্তি" অপর কয়েকটী লক্ষণ। এসেরমেও এই লক্ষণের কতকটা অনুরূপ একটী লক্ষণ আছে। উহা এই— "স্নায়ুর অতিরিক্তি অনুভবাধিক্য; * কার্পাস বা রেসমের বস্ত্রে নখের আঁচড় অথবা কাগজে খরখর শব্দ সহ্য না।" (ফির, ট্যারাক্স)। মস্তকের ও আমাশয়ের ভিন্ন ভিন্ন রোগেও থেরিডিয়ন জ্ঞাপক শিরোঘূর্ণন জন্মে এবং এই লক্ষণে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে সমস্ত উপদ্রব নিবারিত হয়। যদিও এই লক্ষণটী একটী ক্ষুদ্র পরিচালক-লক্ষণ বলিয়া মনে করা যাইতে পারে কিন্তু শয়নে অথবা মাথা ফিরাইলে শিরোঘূর্ণন লক্ষণে কোনায়ম্‌, অথবা উপরের দিকে দৃষ্টিপাতে শিরোঘূর্ণনে সিলিশিয়া ও পলসেটিলা এবং অন্যান্য ঔষধে অন্যান্য বহু ক্ষুদ্র লক্ষণই এই প্রকার পরীক্ষা-সিদ্ধ পরিচালক-লক্ষণ। থেরিডিয়নের এই লক্ষণটী সেই

সকল লক্ষণ অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর নহে। * "বাম বক্ষঃস্থলের ঊর্দ্ধভাগের অভ্যন্তর দিয়া বেদনার ধাবন, বক্ষঃস্থলের রোগে থেরিডিয়নের একটী অতীব মূল্যবান লক্ষণ। থাইসিসফ্লোরিডা রোগে, প্রারম্ভাবস্থায় এই লক্ষণে এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে, অনেক সময় কেবল এতদ্দ্বারাই রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। মার্টাস কমিউনিস নামক ঔষধে এই লক্ষণটী আছে। সলফার, পিক্স লিকুইডা ও এনিসম ষ্টেলেটম নামক ঔষধেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায়।

ডাঃ ব্যারক বলেন যে রেকাইটিস, কেরিজ ও নিক্রোসিস রোগে থেরিডিয়ন রোগের মূলদেশে প্রবিষ্ট হইয়া উহার কারণ বিনষ্ট করে।

কক্কাস ক্যাক্টাই।

শ্বাস-যন্ত্রের রোগে এই ঔষধ উপকারী। দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ শুভ্র শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবিত হইলে হুপ-শব্দক কাসে এই ঔষধের ব্যবহার হয়। এই শ্লেষ্মা অধিক পরিমাণে উত্থিত হয়, এবং উহার সহিত মুখরোধ ও বমন উপসর্গ থাকে। বমন দ্বারা আমাশয় হইতে শ্লেষ্মা বহিষ্কৃত হয় বলিয়া বোধ হয়। কখন কখন হুপ-শব্দক-কাসের পরে বায়ু-নলীর এক প্রকার প্রতিশ্যায় অবশিষ্ট থাকে তাহাতেও এই প্রকার নিষ্ঠীবন দৃষ্ট হয়। এই ঔষধে এস্থলেও সময়ে সময়ে সমগ্র রোগের আরোগ্য জন্মে।

সাইমেক্স লেক্টুলেরিয়াস।

"কণ্ডরা গুলির (টেণ্ডনস্) অতিরিক্ত হ্রস্বতা অনুভব" এই ঔষধের একটী চিকিৎসা সিদ্ধ বিশেষ লক্ষণ। কখন কখন কণ্ডরার প্রকৃত আকুঞ্চনও জন্মে এবং জঙ্ঘা প্রসারিত করিতে পারা যায় না বলিয়া বোধ হয়। সবিরাম জ্বরে এই লক্ষণটীর সত্যতা প্রতিপন্ন হইয়াছে। ডাঃ ক্রুষ্টার কিছু দিন হইল এই লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। সে রোগীটীর বিবরণ এই :—একজন লোক একটী দুরন্ত ঘোড়ায় চড়িয়া যাইতেছিলেন;

ঘোড়াটী তাঁহাকে লইয়া সহসা দৌড়িতে লাগিল, তিনিও উহাকে যথেচ্ছ দৌড়িতে দিলেন। অবশেষে যখন সে ক্লান্ত হইয়া পড়িল তখন আরও দৌড়িবার নিমিত্ত তিনি চাবুক মারিতে লাগিলেন। সে দৌড়িতে দৌড়িতে তাঁহাকে একটা পাহাড়ের উপর লইয়া গেল। যে পথে তিনি গিয়াছিলেন সে পথ অতিশয় কর্কশ ছিল; সুতরাং তাঁহার নিতম্বে ও জঙ্ঘায় অতিশয় ঘর্ষণ লাগিয়াছিল। তজ্জন্য তাহাকে দীর্ঘকাল গৃহে আবদ্ধ হইয়া থাকিতে হইয়াছিল, অবশেষে তাঁহার নিম্নাঙ্গের কণ্ডরাগুলির প্রায় স্থায়ী সঙ্কোচন জন্মিয়াছিল। কোন ঔষধেই কোন ফল দর্শিয়াছিল না। ডাঃ ক্রুষ্টার কুড়ি বৎসর পূর্ব্বে এই কণ্ডরার আকুঞ্চন লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া সাইমেক্স ব্যবহার করিয়া একজন সবিরাম জ্বরের রোগী আরাম করিয়া ছিলেন। সেই কথা মনে করিয়া তিনি এ রোগীকেও ৬০০ শক্তির এক মাত্রা সাইমেক্স ব্যবস্থা করেন; তাহাতেই সেই রোগী অবিলম্বে আরোগ্য লাভ করেন।

ক্যামোমিলা।

অত্যন্ত খিটখিটে স্বভাব, খেঁকি মেজাজ; কাহারও সহিত ভদ্রভাবে কথা বলেনা বা তাহার কথার উত্তর প্রদান করেনা, ** উন্মাদ।

বেদনার নিরতিশয় অসহ্যতা, বেদনায় রোগিণী পাগলের মত হয়। বেদনা সহকারে অথবা পর্য্যায়ক্রমে বেদনা ও জড়তা। বেদনা সহকারে ঘর্ম্ম স্রাব।

অত্যন্ত অস্বচ্ছন্দতা, উদ্বেগ, যাতনা-কাতরতা, ছটফট্ করা, অবলুণ্ঠন। শিশুকে কোলে করিয়া বেড়াইলেই কেবল শান্ত হয়।

ঘর্ম্ম বিশেষতঃ মস্তকে ঘর্ম্ম সহকারে তীব্র জ্বর; পিপাসা,

একগণ্ড উষ্ণ ও আরক্ত অপর গণ্ড শীতল ও পাণ্ডুর।

দন্তোদ্ভেদ কালীন অতিসার ; সবুজবর্ণের মল, মলে পচা-ডিমের মত দুর্গন্ধ, উদর বেদনা এবং উদরে স্ফীতি।

শুষ্ককাস, রাত্রিতে ** নিদ্রিতাবস্থায় কণ্ঠনলীতে সুড় সুড় করিয়া কাসের উদ্রেক ; শীত ঋতুতে, এবং শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি।

বালক বালিকা ও স্নায়বীয়া মূর্চ্ছাবায়ু প্রবণা রমণীদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

আমবাতের বেদনা এত অধিক হয় যে সে রাত্রিতে বিছানায় শুইয়া থাকিতে পারেনা। তাহাকে ইতস্ততঃ হাঁটিয়া বেড়াইতে হয়।

রাত্রিতে পদতলে জ্বালা, তজ্জন্য পদদ্বয় শয্যার বাহিরে রাখিতে হয়। বেদনা সহকারে জড়তা।

* * * *

স্নায়বীয় রোগে, বিশেষতঃ শিশুদিগের স্নায়বীয় রোগেই ক্যামোমিলা বিশেষ উপযোগী। রোগীর মানসিক বিশেষ লক্ষণানুসারে যে সকল ঔষধ নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে ক্যামোমিলা তাহার অন্যতম। ক্যামোমিলার রোগিণী "খিট্ খিট্ করে, খুঁৎখুঁৎ করে, কদর্য্য ও অপ্রিয় ব্যবহার করে। সে অশিষ্ট ও অপ্রিয় উত্তর দেয়। সে জানিয়া শুনিয়াই এরূপ করে, তাহার দোষও স্বীকার করে, তথাপি পুনঃপুনঃই ঐ প্রকার করিয়া থাকে, সে উহা বুঝিতে পায় এবং বলে যে সে উহা না করিয়া থাকিতে পারে না।" ক্যামোমিলা জ্ঞাপক রোগী বয়স্কই হউক অথবা বালকই হউক তাহার এই প্রকার মানসিক অবস্থা সর্ব্বদাই বিদ্যমান থাকে। শিশু অবশ্যই কথা বলিয়া তাহার মনের ভাব ব্যক্ত করিতে পারে না। কিন্তু ঘ্যানঘ্যান করিয়া ও কাঁদিয়া কাঁদিয়া তাহা প্রকাশ করে, কখনও উহার কোন কারণ দেখা যায় না, কখনও বা জ্বর, অতিসার, দন্তোদ্ভেদ ও অন্যান্য রোগ দ্বারা জানা যায় যে সে বাস্তবিকই পীড়িত হইয়াছে ও কষ্ট পাইতেছে। সে ইহা চায় উহা চায়, কিছু দিতে গেলে হাত বাড়ায়, কিন্তু দিলে উহা ঠেলিয়া

ফেলিয়া দেয় ও আর কিছু দেখাইয়া দেয়, তাহা হাতে দিলেও আবার ঐরূপ করে। শিশু কি যে চায় তাহা সে বুঝিতে পায় না, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বুঝিতে পান, শিশু একমাত্র ক্যামোমিলা চায়। বালক বালিকা, পিতা মাতা, বা অন্য কেহ যাহারই এইরূপ খিট্‌খিটে প্রকৃতি জন্মে যে কিছুতেই তাহাকে সন্তুষ্ট করিতে পারা যায় না, তাহারই পক্ষে সকল প্রকার রোগেই ক্যামোমিলা সুব্যবস্থের ঔষধ।

ক্রোধের আবেশ হইতে যে সকল পীড়ার উৎপত্তি হয় তাহাতেও ইহা বিশেষ উপযোগী। ভৈষজ্য-তত্ত্বের ক্রোধের ঔষধ গুলির মধ্যে ক্যামোমিলাই সর্ব্বপ্রধান। একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, কলোসিন্থ, ইগ্নেশিয়া, লাইকোপোডিয়ম, নক্সভমিকা, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ক্রোধের অথবা ক্রোধোৎপন্ন রোগের অন্যান্য ঔষধ।

* বেদনারও ক্যামোমিলা একটী শ্রেষ্ঠ ঔষধ। অল্প বেদনায় অধিক অনুভূতি ইহার বিশেষ লক্ষণ। প্রসব-বেদনার অন্য ঔষধ জ্ঞাপক লক্ষণে অধিকতর তীব্র বেদনায়ও রোগিণী এত উচ্চ চিৎকার করে না। ক্যামোমিলার রোগিণীর বেদনায় এত অসহিষ্ণুতা জন্মে যে সে, "আমি বেদনা সহ্য করিতে পারি না" বলিয়া অবিরত চিৎকার করিতে থাকে। অনেক সময়ই প্রসব-বেদনায় এই প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হয়, এবং অধিকাংশ স্থলেই পূর্ব্ববর্ণিত ক্ষণরাগিতা, অশিষ্টতা প্রভৃতি মানসিক লক্ষণগুলিও তৎসহকারে বিদ্যমান দেখিতে পাওয়া যায়। এই অবস্থায় দ্বিশত শক্তির একমাত্রা ক্যামোমিলা প্রয়োগ করিলে রোগিণী অবিলম্বে ধীর, সহিষ্ণু ও শিষ্ট-শান্ত হইয়া উঠে। ঈদৃশ বেদনা-লক্ষণে কেবল যে প্রবস-বেদনায়ই ক্যামোমিলা ব্যবহৃত হয় এমন নহে, স্নায়ু-শূল আমবাতাদিতেও এতাদ্দ্বারা এই প্রকার সুফল দর্শে। কফিপায়ী ও মাদক দ্রব্য-সেবীদিগের মধ্যেও সতত বেদনায় এই প্রকার প্রকৃতি দৃষ্ট হয়, এ স্থলেও ক্যামোমিলা অতিশয় উপকার করে। ক্যামোমিলার বেদনার সঙ্গে সঙ্গে অথবা সপর্য্যায়ে এক প্রকার * অবশতা (নঃমনেস) অনুভবও বর্ত্তমান থাকে। এই অবশতা বা অসাড়তা আমবাত অথবা পক্ষাঘাতেই দৃষ্ট হয়। ইহা ক্যামোমিলার বিশেষ লক্ষণ। ক্যামোমিলার বেদনা উত্তাপে বৃদ্ধি পায় বটে, কিন্তু পলসেটিলার ন্যায় শীতলতায় কমেনা। ফলতঃ

ক্যামোমিলার রোগীর শীতলতা সহ্য হয় না। শীতল বায়ু লাগিয়া যে সকল উপদ্রব উপস্থিত হয় ক্যামোমিলা তাহার বিশেষ ঔষধ। একজন মধ্য-বয়স্ক ব্যক্তির বামস্কন্ধে বাতের বেদনা ছিল। ডাঃ ন্যাশ প্রথম বয়সে যখন রোগের নামানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করিতেন তখন তাহাকে একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, রসটক্স প্রভৃতি ঔষধ দিয়াছিলেন, কিন্তু সেই সকল ঔষধে কোন উপকার দর্শিয়া ছিল না। অবশেষে মন্ত্রণার্থে আর এক জন বিজ্ঞ ও অভিজ্ঞ চিকিৎসক আহুত হইয়াছিলেন। তিনি আসিয়া * 'বেদনার সহিত অবশতা," এই লক্ষণটী দেখিয়া ক্যামোমিলা ব্যবস্থা করিয়াছিলেন এবং সেই ঔষধে রোগী সত্বর আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

* অস্থিরতা ও * নিদ্রাশূন্যতা, ক্যামোমিলার অপর একটী লক্ষণ। একোনাইট, আর্সেনিকম, রসটক্স, কেবল এই তিনটীই অস্থিরতার নিরবচ্ছিন্ন ঔষধ নহে। ক্যামোমিলাও অস্থিরতায় উপযোগী। "প্রবল বাতের বেদনায় রাত্রিতে শয্যা পরিত্যাগ করিয়া বিচরণ।" (রসটক্স, ফেরি-মেট, ভিরাট-এলব)। * "উদরে ছেদনবৎ বেদনা সহকারে অত্যন্ত অস্বচ্ছন্দতা, উৎকণ্ঠা, ও যাতনায় অবলুণ্ঠন।" "কোলে করিয়া লইয়া বেড়াইলে শিশু কেবল শান্ত থাকে, না বেড়াইলে সুস্থির থাকেনা।" (ব্রাইওনিয়ার বিপরীত)। এই গুলি ক্যামোমিলার লক্ষণ। এতদ্দ্বারা এই ঔষধের অস্থিরতার পরিচয় পাওয়া যায়। ইতিপূর্ব্বে যে তিনটী অস্থিরতার ঔষধের বিষয় বর্ণিত হইয়াছে তাহাতে যে এই অস্থিরতার অনেকটা সাদৃশ্য না আছে তাহা নহে। সাদৃশ্যও আছে, অসাদৃশ্যও আছে। সেই প্রভেদ নির্ণয় করিয়াই হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ব্যবস্থা করিতে হয়। তাহা না করিতে পারিলে ব্যবস্থা ঠিক হয় না। যথা,—একোনাইটে যেমন ভয়-বিহ্বলতা, মৃত্যু-ভয় প্রভৃতি থাকে, ক্যামোমিলায় সেরূপ থাকে না। ক্যামোমিলার রোগী বেদনায় ক্ষিপ্তবৎ হইয়া উঠে, সে বাঁচে কি মরে তাহা গ্রাহ্য করেনা, এরূপ যাতনা সহ্য করা অপেক্ষা সে মরাই ভাল মনে করে। এই প্রকারে অন্যান্য ঔষধের সহিতও ক্যামোমিলার প্রভেদ দেখান যাইতে পারে। কিন্তু প্রত্যেক চিকিৎসকেরই স্বয়ং ঔষধের প্রভেদ বিচারে বিচক্ষণতা লাভ করা উচিত। ইহাতে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের বিশেষ নৈপুণ্য থাকা আবশ্যক। এতদ্ব্যতীত সুদক্ষ ও কৃতকার্য্য চিকিৎসক হইতে পারা যায় না। বেদনা ও অত্যধিক স্নায়বীয় অনুভূতি বশতঃই ক্যামোমিলার নিদ্রাহীনতা জন্মে, এবং সেই সকল উপদ্রবের শান্তি জন্মাইয়াই ক্যামোমিলা নিদ্রা উৎপাদন করে।

ক্যামোমিলার আর কয়েকটী লক্ষণ আছে, যখন সেই সকল লক্ষণ ইহার বিশেষ মানসিক ও স্নায়বীয় লক্ষণের সহিত বিদ্যমান থাকে তখন এই ঔষধের নির্ব্বাচনে অপেক্ষাকৃত নিশ্চয়তা জন্মে।

সে লক্ষণগুলি এই :—

(১) "মস্তকে উষ্ণ ঘর্ম্ম ও তদ্দ্বারা চুলের আর্দ্রতা"। (২) "থাকিয়া থাকিয়া কর্ণে প্রচাপনবৎ বেদনা, ক্রন্দন জনক ছেদনবৎ বেদনা"। (৩) "কর্ণে শীতল বায়ুর বিশেষ অনুভূতি"। (৪) "* এক গালের আরক্ততা ও উত্তপ্ততা, অপর গালের পাণ্ডুরতা ও শীতলতা"। (৫) "আহার বা পানান্তে মুখমণ্ডলে ঘর্ম্মোৎপত্তি"। (৬) "উষ্ণ কিছু মুখে দিলে দাঁতবেদনা"। (পলস)। (৭) "উষ্ণগৃহে প্রবেশকালে দাঁত-বেদনার পুনরারম্ভ।" (৮) "দন্ত অতিরিক্ত দীর্ঘ অনুভূত হয়।" (৯) "পচা ডিমের গন্ধের ন্যায় গন্ধ সবুজ বর্ণ মল বিশিষ্ট অতিসার সংযুক্ত দন্তোদ্ভেদ।" (১০) "বেদনাসহকারে উত্তপ্ততা ও পিপাসা; অপিচ মুর্চ্ছা।" (হিপার) (১১) "কফীপায়ীদিগের আমাশয়-বেদনা (গ্যাষ্ট্রালজিয়া); আকুঞ্চনবৎ বেদনা, অথবা আমাশয়ে যেন এক খণ্ড প্রস্তর রহিয়াছে এ প্রকার অনুভব।" (নক্সভম)। (১২) "বাতশূল অর্থাৎ বায়ুজন্য উদর-বেদনা; উদরের ঢাকের ন্যায় স্ফীততা, অল্প অল্প বায়ু নিঃসৃত হয় বটে কিন্তু উহাতে শান্তি জন্মে না।" (১৩) "সবুজবর্ণ, জলবৎ, বিদাহী (সলফ), আলোড়িত অণ্ডের ন্যায় মল।" (১৪) "পচা ডিম্বের গন্ধ, উত্তপ্ত মল"। (১৫) "জরায়ু হইতে মলিন সংযত, থাকিয়া থাকিয়া প্রবাহিত, রক্ত স্রাব।" (১৬) "রজ-শূল অপিচ ক্রোধের পরে উহার উৎপত্তি"। (১৭) "প্রসববেদনার উর্দ্ধদিকে প্রচাপন, অথবা পৃষ্ঠে আরম্ভ ও নিম্নে উরুর অভ্যন্তর দিকে গতি।" (১৮) "জরায়ুমুখের দৃঢ়তা, বেদনার অসহ্যতা;" (১৯) "প্রসবান্তিক বেদনারও অসহ্যতা"। (২০) "স্তন্যদাত্রীর ক্রোধাবেশ বশতঃ শিশুর আক্ষেপ।" (২১) "গলগহ্বর তুড়তুড় করিয়া কাসের উদ্রেক।" (২২) "শুষ্ককাস, রাত্রিতে, বিশেষতঃ * নিদ্রাকালে উহার আধিক্য,কাসিবার সময় রোগী নিদ্রা হইতে জাগেনা" (ক্যাষ্ক, সোরি)। (২৩)। "পুরাতন কাস, শীতকালে অথবা শীতল সময়ে উহার আধিক্য।" (২৪) "শরীরের শীত ও শীতলতা; মুখমণ্ডল ও শ্বাসের উত্তপ্ততা।"

(২৫) "উত্তাপ ও শীতের বিমিশ্রতা।" (২৬) "ত্বকের আর্দ্রতা ও জ্বালাকর উত্তপ্ততা।"—এই গুলিই যদিও ক্যামোমিলা জ্ঞাপক সমস্ত লক্ষণ নহে তথাপি হোমিওপ্যাথিক বিধি অনুসারে ব্যবহৃত হইলে এতদ্দ্বারা ক্যামোমিলার কতকটা অধিকার ও উপকারিতার বিষয় অবগত হওয়া যায় এবং এই সকল লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে এই ঔষধ বিশিষ্টরূপে ব্যবস্থেয় হইয়া থাকে।

কফিয়া ক্রুডা।

ইন্দ্রিয় সমূহের অতিশয় প্রখরতা; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অক্ষরও অতি সহজে পড়িতে পারা যায়; ঘ্রাণ, স্বাদ ও স্পর্শের তীক্ষ্ণতা, মন ও শরীরের অসাধারণ কার্য্যতৎপরতা, ভাবপূর্ণতা, কার্য্যের সত্বরতা, তজ্জন্য নিদ্রাহীনতা।

আকস্মিক বিশেষতঃ আনন্দদায়ক বিস্ময় জনিত পীড়া; অত্যন্ত ভাবপ্রবণতা।

অসহ্য বেদনা, বেদনায় রোগী হতাশ হইয়া পড়ে; কোপনতা, অশ্রুপাত, যাতনায় অবলুণ্ঠন, নিরতিশয় নিদ্রাহীনতা।

অতিশয় মানসিক পরিশ্রম, চিন্তা বা কথা বলায় শিরো-বেদনা, এক পার্শ্বিক বেদনা, মস্তিষ্কে যেন প্রেক প্রবিষ্ট হইতেছে এরূপ অনুভব (ইগ্নে, নক্স); মস্তক যেন ছিঁড়িয়া অথবা ভাঙ্গিয়া টুকরা টুকরা করা হইতেছে এপ্রকার অনুভব, বিমুক্ত বায়ুতে এই বেদনার বৃদ্ধি।

দন্তে চিড়িকমারা বেদনা, মুখে বরফ-জল রাখিলে এই বেদনার শান্তি, মুখে রাখিতে রাখিতে জল গরম হইয়া উঠিলেই বেদনার প্রত্যাবৃত্তি।

* * * *

ক্যামোমিলার ন্যায় কফিরও স্নায়ুমণ্ডলে প্রবল ক্রিয়া দর্শে। স্নায়বীয় রোগে রোগীর যদি কফি পানকরার অভ্যাস না থাকে তবে কফিই শ্রেষ্ঠ ; কফিপানে অভ্যস্ত থাকিলে ক্যামোমিলা উপযোগী। পারিস নগরের ডাঃ টেষ্ট বলিয়া গিয়াছেন যে কফি সেবনই ফ্রান্সের অধিকাংশ স্নায়ু-শূল-রোগের (নিউরালজিয়া) কারণ। কফিজ্ঞাপক রোগীর ইন্দ্রিয়-জ্ঞানের অতিশয় উদ্দীপনা থাকে।

"* সকল ইন্দ্রিয়েরই অতিশয় প্রখরতা, দৃষ্টি, ঘ্রাণ, স্বাদ, স্পর্শের তীক্ষ্ণতা ক্ষুদ্র অক্ষর অনায়াসে পড়িতে পারা যায়, বিশেষতঃ (নৌকাদি যানের) আন্দোলনও বিবর্দ্ধিত বোধ হয়।" "মন ও শরীরের অসাধারণ তৎপরতা।" "ভাব-পূর্ণতা, কার্য্যের সত্বরতা, তজ্জন্য নিদ্রাশূন্যতা।" "আনন্দজনক কল্পনা বহুল ভাবী মতলব (প্ল্যান)।" —এইগুলি কফির স্নায়বীয় পরিচালক লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ-দৃষ্টে ক্যামোমিলার কথা মনে পড়ে বটে, কিন্তু ইহাদের মধ্যে ক্যামোমিলার মানসিক লক্ষণ নাই। একোনাইটের বিষয়ও মনে উদিত হইতে পারে, কিন্তু কফিতে একোনাইটের মৃত্যুভয় নাই। বেদনাবিশিষ্ট প্রদাহিক রোগে একোনাইটের জ্বর ও কফির স্নায়বীয় অনুভূতি একসঙ্গে বর্ত্তমান থাকিলে ডাঃ হেরিং এই দুই ঔষধ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতেন। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে পর্য্যায়ক্রমে এই দুই ঔষধ যেমন উত্তম উপযোগী হয়, অপর কোন দুইটী ঔষধেরই সেরূপ উপযোগিতা দেখা যায় না, কিন্তু তিনি পর্য্যায়ক্রমে ঔষধ ব্যবহার করেন না, যেই হইতে রোগীর ও ঔষধের বিশেষত্বের ঘনিষ্ঠ সাদৃশ্য নিরূপণ করিতে শিখিয়াছেন সেই হইতে এক সময়ে কেবল এক ঔষধই ব্যবহার করিয়া থাকেন। আকস্মিক আনন্দাদি, চিত্ত-বিকার, অত্যন্ত হাস্য ও খেলা, বিফল প্রেম, কলরব, উগ্রগন্ধ, প্রভৃতি কারণে মানসিক উত্তেজনায় কফি বিশেষ উপযোগী। প্রথম ক্রন্দন, পরে হাস্য, অনন্তর আবার ক্রন্দন প্রভৃতি মনের পরিবর্ত্তনশীল অবস্থায়ও এই ঔষধ উপযোগী।

বেদনার ঔষধ রূপেও কফি, ক্যামোমিলা ও একোনাইটের প্রতিযোগিতা দৃষ্ট হয়। "অসহ্য বেদনা বশতঃ নৈরাশ্য।" "কোপনতা, অশ্রুপাত, যাতনায় অবলুণ্ঠন।" এই সকল লক্ষণে অভ্যস্ত কফিপায়ীদিগের বেদনায় কফি ব্যবহৃত হয় না। ক্যামোমিলারই প্রয়োগ হইয়া থাকে। প্রায়শঃ এই বেদনা মস্তকের

এক পার্শ্বেই উৎপন্ন হইতে দেখা যায়, "মস্তকে যেন একটী পেরেক প্রবিষ্ট হইতেছে এপ্রকার অনুভূত হয়।" ইগ্নেশিয়ায়ও ঈদৃশ শিরোবেদনার লক্ষণ আছে। হিষ্টিরিয়া রোগেই এইরূপ শিরঃপীড়া সাধারণতঃ জন্মিয়া থাকে, তখন ইগ্নেশিয়া ও কফির প্রভেদ অনুসারেই উহার একটী ব্যবহৃত হয়। দন্ত-রোগ জনিত মুখমণ্ডলের বেদনায়ও কফি ব্যবস্থা করা যায়। কফির দন্ত-বেদনার এক বিশেষ লক্ষণ এই যে যতক্ষণ মুখে শীতল জল রাখা যায় ততক্ষণ বেদনা থাকে না। ক্যামোমিলার দন্ত-বেদনা মুখে শীতল দ্রব্য রাখিলে উপশমিত হয় না, কিন্তু উষ্ণদ্রব্য রাখিলে উদ্রিক্ত হয়। অত্যন্ত যাতনাপ্রদ উদরবেদনা সংযুক্ত রজ-কৃচ্ছ্র (ডিসমেনোরিয়া) বড় বড় * কাল কাল রক্ত-খণ্ড নিঃসৃত হইলে এবং কফিতে উহার উপশম না জন্মিলে তৎপরে ক্যামোমিলা দেওয়া যায়। গর্ভপাতের আশঙ্কাজনক বেদনা, প্রসবান্তিক বেদনা অথবা নিদারুণ অসহ্য প্রসব-বেদনা অনেক সময়ই এই ঔষধে উপশমিত হইয়া থাকে। সংক্ষেপতঃ যেখানকার বেদনা কেন না হউক উহা অসহ্য বোধ হইলে এবং অন্য কোন ঔষধের বিশেষ পরিচালক লক্ষণ না থাকিলে কফির কথা স্মরণ করা উচিত।

অতিরিক্ত উত্তেজনার উৎপাদন আদত কফির বিশেষ ধর্ম্ম। উহা হইতেই কফি অতিশয় নিদ্রাশূন্যতা জন্মায়। এই জন্য নিদ্রাহীনতায় ঔষধ স্বরূপ কফি অতিশয় উপকার করে। হোমিওপ্যাথিক "সমে সমে" বিধির ইহা সুন্দর দৃষ্টান্ত স্থল। অতি মাত্রায় কফি অনিদ্রা জন্মায়, হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্ম শক্তিতে এতদ্দারা নিদ্রা উৎপন্ন হয়। অনিদ্রায় ২০০ শক্তিতেই ইহার সর্ব্বোৎকৃষ্ট ক্রিয়া দর্শে। হামের পরে সাধারণতঃ যে কাস ও নিদ্রাহীনতা জন্মে এতদ্দারা তাহাতে আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। ওপিয়ম ঘটিত ঔষধের ন্যায় মাদকতা বা সুপ্তি উৎপন্ন করিয়া কফি রোগীর অনিষ্ট করে না; কিন্তু প্রকৃত সুনিদ্রা জন্মায়।

ইগ্নেশিয়া।

লক্ষণের অসঙ্গতি সংযুক্ত রোগ সমূহের ঔষধ। যথা ঃ—
ব্যাথিত পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে মাথা ভালথাকে, আহারেও ক্ষুধার শান্তি জন্মে না; গলা-বেদনা, কিন্তু কিছু গলাধঃকরণ করিলে এই বেদনার উপশম. শীতাবস্থায় পিপাসা ও মুখমণ্ডলের আরক্ততা।

শোক, দীর্ঘনিঃশ্বাস, চিত্তবৃত্তির পরিবর্ত্তনশীলতা, বিষণ্ণতা-প্রবণ প্রকৃতি।

উত্তেজনা বা অবসাদকর হৃদয়াবেগ—ভয় প্রভৃতি হইতে উৎপন্ন মোচড়ানি, বা খেঁচুনি অথবা আক্ষেপ।

আমাশয় গহ্বরে শ্রান্তি, দুর্ব্বলতা ও শূন্যতা অনুভব, আহারেও উহার শান্তি জন্মে না।

মলদ্বার সংক্রান্ত রোগ (অর্শ, সরলান্ত্রের বহির্গমন, মল-ত্যাগান্তে গুহ্যদ্বারে বেদনা ও ক্ষতবৎ অনুভব, এই বেদনা তীরবেগে উদরাভিমুখে গমন করে)।

ইগ্নেশিয়া, ভাবপ্রবণা হিষ্টিরিয়াগ্রস্তাদিগের পক্ষে উপ-যোগী।

উপচয়-উপশম।—স্বল্পস্পর্শে, ধূমপানে, কফিপানে বৃদ্ধি; ব্যাথিত পার্শ্বে ভরদিয়া শয়নে, শক্ত প্রচাপনে, অত্যধিক জলবৎ মূত্রত্যাগে রোগ-লক্ষণের হ্রাস।

শুষ্ক অক্ষেপিক কাসি, কাসিলে এই কাস নিবৃত্ত হয় না, যত অধিক কাসিবে তত অধিক এই কাসের উদ্রেক হইবে। চতুর্দ্দিকে সীমাবদ্ধ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানে বেদনা; অতিরিক্ত অনুভূতি (কফিয়া, হিপার)।

অধিকাংশ স্থলেই ইগ্নেশিয়া সকাল বেলা ব্যবহার করা উচিত।

নক্সভমিকা যেমন পিত্তপ্রধান পুরুষের ঔষধ, ইগ্নেশিয়া তেমনি পিত্তপ্রধানা স্ত্রীলোকের ঔষধ।

* * * * *

স্নায়বীয় রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয় অথবা যাহাদিগকে স্নায়বিক ঔষধ বলে ইগ্নেশিয়া তাহার অপর একটী। একোনাইট, ক্যামোমিলা, নক্সভমিকা ও অন্যান্য অনেক গুলি ঔষধ যেমন মানসিক লক্ষণের প্রাধান্য অনুসারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ইগ্নেশিয়ারও সেইরূপ কতকগুলি বিশেষ মানসিক লক্ষণ আছে, সেই লক্ষণ গুলির প্রাধান্য অনুসারেই ইগ্নেশিয়া ব্যবহৃত হয়। সেই সকল ঔষধের ন্যায় ইগ্নেশিয়ারও ইন্দ্রিয়স্থানের অতিশয় উত্তেজনা দেখিতে পাওয়া যায়; কিন্তু বিসাদৃশ্য এই যে ইগ্নেশিয়ায় সুস্পষ্ট বিমর্ষতা ও নীরব বিলাপ-প্রবণতা দৃষ্ট হয়। পূর্ব্বোক্ত ঔষধ গুলিতে উহা দেখা যায় না। সংযত গভীর শোক বশতঃ যদি কেহ কোন অসুখ ভোগ করে এবং ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ করে, বিশেষতঃ সে সেই শোক গোপন করিয়া রাখে, অন্যের নিকট প্রকাশ করিতে ইচ্ছা না করে তবে ইগ্নেশিয়া ব্যবহৃত হয়। ইগ্নেশিয়ার রোগিণী তাহার শোক-দুঃখ লইয়া একাকী থাকিতে ইচ্ছা করে, অধিক দীর্ঘ নিশ্বাস পরিত্যাগ করে এবং তাহাকে অতিশয় দুর্ব্বল দেখায়। সে আমাশয়-গহ্বরে দুর্ব্বলতার কথা বলে, তথায় তাহার দুর্ব্বলতা, শ্রান্তি ও * সম্পূর্ণ শূন্যতা অনুভূত হয়। ইগ্নেশিয়ার আর একটি বিশেষ মানসিক অবস্থা এই যে রোগিণীর চিত্ত-বৃত্তির পরিবর্ত্তন-শীলতা বিদ্যমান থাকে। কখনও বা তাহার প্রফুল্লতা ও প্রমোদপূর্ণতা, তৎপরে সহসা আবার অত্যন্ত বিমর্ষতা ও অশ্রুপাত প্রকাশ পায়। এইরূপ মানসিক অবস্থা পর্য্যায়ক্রমে উপস্থিত হয়। চিত্ত-বৃত্তির এইরূপ পরিবর্ত্তন-শীলতা একোনাইট, কফি, নক্সমস্কেটা ও অপর অল্প কয়েকটী ঔষধেও আছে বটে কিন্তু ইগ্নেশিয়ারই উহার সর্ব্বাপেক্ষা আতিশয্য লক্ষিত হয়। এই লক্ষণে কোন ঔষধই ইগ্নেশিয়ার সমতুল্য নহে। এই জন্যই হিষ্টিরিয়া রোগের চিকিৎসায় ইগ্নেশিয়া অন্যতম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। আবার, সময়ে সময়ে অধীরতা, বিবাদশীলতা, কোপনতা প্রভৃতিও ইগ্নেশিয়ায় দৃষ্ট হয়। কিন্তু ক্যামোমিলার ন্যায় তত অধিক নহে। ইগ্নেশিয়ার রোগী সহজে ভয় প্রাপ্ত

হয়, সুতরাং একোনাইট, ওপিয়ম ও ভিরেট্রম এল্‌বমের ন্যায় ভয় প্রাপ্তির মন্দ ফলে ইগ্নেশিয়াও ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইগ্নেশিয়া চিত্ত-বৃত্তির প্রধান ঔষধ বলিয়া কথিত হয়।

মানসিক লক্ষণ ব্যতীত ইগ্নেশিয়ার স্নায়বিক লক্ষণও আছে। নক্সভমিকার ন্যায় পৃষ্ঠবংশে ইহারও সুনিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে। এতদ্দ্বারা গতি-শক্তিবিধায়িনী ও জ্ঞান-শক্তি বিধায়িনী (মোটার ও সেন্‌সরী) উভয় প্রকার স্নায়ু আক্রান্ত হয়। আক্ষেপ বা টঙ্কারে ইগ্নেশিয়া উৎকৃষ্ট ঔষধ। * ভয় প্রাপ্তির পর, বালকদিগকে শাস্তি দানের পর, অথবা অন্য কোন প্রবল চিত্ত-বিকার বশতঃ যে সকল আক্ষেপিক রোগ উৎপন্ন হয় তাহাতেই এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। সূতিকাক্ষেপের একজন রোগিণীর অন্যান্য ঔষধে কোন উপকার না হওয়াতে চিকিৎসক একদা দেখিতে পাইলেন যে আক্ষেপ হইতে বিমুক্তি লাভের সময় রোগিণী কয়েকবার ক্রমাগত দীর্ঘ নিশ্বাস আকর্ষণ করে, অনুসন্ধানে জানা গেল কিছুকাল পূর্ব্বে রোগিণীর মাতার মৃত্যু হইয়াছিল এবং তাহার জন্য সে অতিশয় বিলাপ করিয়াছিল। সুতরাং চিকিৎসক ৩০শ শক্তির ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থা করিলেন, সেই ঔষধে রোগিণী সত্বর আরোগ্য লাভ করিল। প্রকৃত আক্ষেপ ব্যতীত সর্ব্বশরীরের * স্পন্দনও (টুইচিং) ইগ্নেশিয়ার সুস্পষ্ট লক্ষণ। এজন্য কোরিয়া রোগেরও ইহা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। বিশেষতঃ যদি ভয়, শোক প্রভৃতি চিত্ত-বিকার অথবা দন্তোদ্ভেদ কিংবা ক্রিমির প্রতিক্ষিপ্ত উপদাহ (রিফ্লেক্স ইরিটেশন) বশতঃ রোগের উৎপত্তি হয় তাহা হইলেই ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। এই স্পন্দন লক্ষণে জিঙ্কমমেটেলিকম ইগ্নেশিয়ার প্রায় সমকক্ষ। সময়ে সময়ে পক্ষাঘাতেও ইগ্নেশিয়ার প্রয়োগ হইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়া জনিত পক্ষাঘাতেই ইহা অত্যন্ত ফলপ্রদ। একোনাইট, ক্যামোমিলা এবং কফির ন্যায় ইগ্নেশিয়ায়ও বেদনায় অতিরিক্ত অনুভূতি থাকে।

স্নায়বীয়, বিশেষতঃ হিষ্টিরিয়া-গ্রস্ত স্নায়বীয় রোগীদিগের শিরোবেদনায় ইগ্নেশিয়া একটি প্রধান ঔষধ। স্নায়বীয় পুরুষদিগের শিরোবেদনায় নক্সভমিকা যেরূপ উপযোগী, স্নায়বীয়া স্ত্রীদিগের শিরোবেদনায় ইগ্নেশিয়া সেইরূপ উপযোগী। স্নায়বীয় শিরোবেদনা সতত এক পার্শ্বেই থাকে এ কথা স্মরণ রাখা উচিত। "*মস্তকের পার্শ্বের অভ্যন্তর দিয়া যেন একটী প্রেক বিদ্ধ হইতেছে এরূপ শিরঃপীড়া ও ব্যথিত পার্শ্বে শয়নে উহার শান্তি" ইহাই ইগ্নেশিয়ার লক্ষণ। অতিশয় স্নায়বীয়

ব্যক্তিদিগের মধ্যেই অথবা অতিরিক্ত উৎকণ্ঠা, শোক কিম্বা মানসিক পরিশ্রম বশতঃ যাহাদের স্নায়ুমণ্ডল দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে তাহাদের মধ্যে এই প্রকার শিরঃপীড়া দৃষ্ট হয়। ইগ্নেশিয়ার নিয়ত পরিবর্ত্তনশীল ও সঙ্গতিশূন্য লক্ষণ গুলি অন্যত্র যেরূপ প্রকাশিত হয় এ স্থলেও সেইরূপ প্রকাশ পাইয়া থাকে। মস্তকের বেদনার স্থান পরিবর্ত্তিত হয়, কখনও বা বেদনা সলফিউরিক এসিডের ন্যায় ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয় ও সহসা কমিয়া যাইতে থাকে। আবার কখনও বা বেলে-ডোনার ন্যায় উহার সহসা প্রকাশ ও সহসা নিবৃত্তি জন্মে। একোনাইট, জেলসিমিয়ম, সিলিশিয়া এবং ভিরেট্রম এল্‌বমের ন্যায় ইগ্নেশিয়ার শিরোবেদনারও * প্রচুর মূত্র-স্রাব হইয়া অবসান হয়। স্নায়বীয়া, হিষ্টিরিয়া-রোগগ্রস্তা রোগিণীদিগের শিরঃপীড়ায়ই সতত এই লক্ষণ দৃষ্ট হয়। (শিরঃপীড়ার সময় প্রচুর মূত্রস্রাব ল্যাক-ডি-ফ্লোরেটমের লক্ষণ)।

কফি খাইলে, তামাক খাইলে, নস্যের অতি-ব্যবহার করিলে, তামাকের ধূমের আঘ্রাণে, মদিরা পানে, প্রগাঢ় মনোযোগ প্রদানে, মলত্যাগে, কুন্থনে এই শিরঃপীড়া বৃদ্ধি পায়। আহার-কালে ইহা কখন কখন উপশমিত হয় বটে কিন্তু আহারান্তে শীঘ্রই আবার বৃদ্ধি পায়। সোরিণমের শিরোবেদনার ন্যায় ইগ্নেশিয়ার শিরোবেদনা সহকারেও সময় সময় ক্ষুধা থাকে। শীতল বাতাস লাগাইলে, সহসা মস্তক ঘুরাইলে ও নোয়াইলে, অবস্থান বদলাইলে, দৌড়াইলে, অনেকক্ষণ উপরের দিকে চাহিয়া থাকিলে, চক্ষু নাড়িলে চাড়িলে এবং শব্দ ও আলোকে ইগ্নেশিয়ার শিরঃপীড়া বৃদ্ধি পায়। উষ্ণতায়, ব্যথিত পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে, কোমল প্রচাপনে বাহ্য উত্তাপে এবং প্রচুর পরিষ্কার মূত্র স্রাবে উহার উপশম জন্মে।

ইগ্নেশিয়ার কয়েকটি প্রবল গল-লক্ষণ আছে। হিষ্টিরিয়া রোগে আমাশয় হইতে গল-গহ্বর পর্য্যন্ত যেন একটা পিণ্ড উত্থিত হইয়া যে গল-রোধের অনুভব জন্মায় তাহাকে গ্লোবঃস হিষ্টিরিকঃস কহে। রোগিণী উহা গিলিয়া ফেলে কিন্তু পুনরায় উহা উপস্থিত হয়, এবং অতিশয় কষ্ট দেয়। রোগিণী দুঃখিত হইলে এবং কাঁদিতে চাহিলেই এই পিণ্ড বিশিষ্টরূপে উপস্থিত হয়। এ গুলি বিশুদ্ধ স্নায়বীয় অনুভব মাত্র, বাস্তবিক কিছু নহে। এই গ্লোবঃস হিষ্টিরিকঃস (গুল্ম-বায়ু-গোলক) ইগ্নেশিয়ার লক্ষণ। টনসিলাইটিস ও ডিফথিরিয়া প্রভৃতি গলার উৎকট রোগেও ইগ্নেশিয়া আরোগ্যকর। এই সকল রোগে * গলাধঃকরণে উপশম অথবা যখন না গিলা যায় তখন আধিক্য (ক্যাপ্সিকম) ইগ্নেশিয়ার বিশেষ লক্ষণ। কখন কখন

তরল দ্রব্য গিলিলে উপচয় ও অতরল দ্রব্য গিলিলে উপশম ইগ্নেশিয়ার লক্ষণ। এই লক্ষণে ল্যাকেসিসের সহিত ইগ্নেশিয়ার সাদৃশ্য ও ব্যাপ্‌টিশিয়ার সহিত বৈপরীত্য দৃষ্ট হয়। ব্যাপ্‌টিশিয়ার রোগী কেবল তরল পদার্থই গিলিতে পারে, অতরল পদার্থে তাহার গল-রোধ জন্মে। ঔষধের এই সকল সাদৃশ্য ও অসাদৃশ্য সর্ব্বদা স্মরণ রাখা উচিত। কেননা এতদ্দ্বারা অনেক সময় সংক্ষেপে ও সহজে প্রকৃত ঔষধের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে।

পূর্ব্বোক্ত পরিচালক লক্ষণগুলি ব্যতীত ইগ্নেশিয়ার আরও কতকগুলি মূল্যবান বিশেষ লক্ষণ আছে। যথা: (১) " * তামাকের ধূমে অত্যন্ত বিরক্তি।" ইহাতে ইগ্নেশিয়ার বহুল রোগের উপচয় জন্মে। এইটী একটী সাধারণ বিশেষ লক্ষণ। (২) " * আমাশয়-গহ্বরে দুর্ব্বলতা, শূন্যতা, কিছু যেন নাই এ প্রকার অনুভব"; আর একটী লক্ষণ। ইগ্নেশিয়া জ্ঞাপক রোগীদিগের এই লক্ষণের সহিত প্রায়ই দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণের প্রবৃত্তি বর্ত্তমান থাকে। ইগ্নেশিয়ার ন্যায় হাইড্রাষ্টিস এবং সিপিয়ারও "আমাশয়ে যেন কিছু নাই" এই প্রকার অনুভবের প্রাবল্য দৃষ্ট হয়। অন্যান্য লক্ষণ দেখিয়া এই সকল ঔষধের প্রভেদ করা যায়।

নক্স ভমিকার ন্যায় মলদ্বারে ও সরলান্ত্রে ইগ্নেশিয়ার নিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে। * সরলান্ত্র বাহির হইয়া পড়া ইগ্নেশিয়ার লক্ষণ (রুটা)। নক্স ভমিকার ন্যায় ইগ্নেশিয়ারও পুনঃ পুনঃ মল-প্রবৃত্তি জন্মে, কিন্তু মলের পরিবর্ত্তে অথবা তৎসহকারে সরলান্ত্র নির্গত হয়। মলত্যাগকালে কুন্থন করিতে, নীচু হইতে, কিম্বা কিছু তুলিতে সরলান্ত্র বাহির হইয়া পড়িবে বলিয়া রোগীর ভয় হয়। মল-ত্যাগের পরে মলদ্বারে এক প্রকার সঙ্কোচনবৎ বেদনা থাকে, এবং এক বা দুই ঘণ্টা পর্য্যন্ত উহা অবস্থিতি করে। নাইট্রিক এসিডেও এই লক্ষণটী আছে। উহাতে তরল-মল স্রাবের পর ইহা উপস্থিত হয়। মলের সহিত সংস্রব ব্যতীত মলদ্বারে এক প্রকার বেদনাও ইগ্নেশিয়ার লক্ষণ। "ঊর্দ্ধদিকে সঞ্চারিত তীব্র বেদনা" সেই বিশেষ লক্ষণ। (সিপিয়ার জরায়ুতে এই প্রকার বেদনা-লক্ষণ আছে)। এই লক্ষণটী রত্ন স্বরূপ। অনেক সময়েই চিকিৎসায় ইহার যাথার্থ্য প্রতিপন্ন হয়।

ইগ্নেশিয়ার জ্বর-লক্ষণ গুলিও অনুপম। (১) শীতাবস্থায় পিপাসা, অন্য কোন অবস্থায় পিপাসা নহে। (২) বাহ্য উত্তাপে শীতের শান্তি। (৩) বাহ্য আচ্ছাদনে উত্তাপের উপচয়। (৪) শীতাবস্থায় মুখমণ্ডলের আরক্তভা। এই চারিটী লক্ষণ দৃষ্টে জ্বরে ইগ্নেশিয়া ব্যবস্থা

করিলে প্রায়ই ইহা নিষ্ফল হয় না। কেবল শীতাবস্থায় পিপাসা ও অন্যান্য অবস্থায় পিপাসার অভাব অন্য কোন ঔষধেই নাই। নক্স ভমিকায় অগ্নির বা শয্যার উত্তাপে শীতের শান্তি জন্মে না, এবং উত্তাপের অবস্থায় নক্স ভমিকার রোগীকে আচ্ছাদিত থাকিতে হয়, অত্যল্পমাত্র অনাবৃত হইলেই তাহার শীত প্রত্যাবৃত্ত হয়। একই ষ্ট্রিকানিয়া, ইগ্নেশিয়া ও নক্স ভমিকা উভয়েরই বীর্য্য সত্ত্বেও রোগারোগ্যে উহাদের বিস্তর প্রভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। "শীতাবস্থায় মুখমণ্ডলের আরক্ততা" ও "উত্তাপে শীতের হ্রাস প্রাপ্তি" এই দুইটী লক্ষণ দেখিয়া ডাঃ ন্যাশ একজন দুর্দ্দম্য সবিরাম জ্বরের রোগী, ইগ্নেশিয়া ২০০ ক্রম ব্যবহারে সত্বর আরোগ্য করিয়াছিলেন। সেই পরিবারের আর একজন রোগীও "স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে শীতের আরম্ভ" লক্ষণে ক্যাপ্‌সিকম ২০০ ব্যবহারে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। হোমিওপ্যাথিক বিধি অনুসারে ব্যবহৃত উচ্চ শক্তির ঔষধের উপকারিতা প্রমাণ স্বরূপই এস্থলে এই দৃষ্টান্ত দুইটী উল্লিখিত হইল।

ককিউলাস ইণ্ডিকাস।

গ্রীবার পেশীর দুর্ব্বলতা। এমন কি মাথা সোজা করিয়া রাখিতে কষ্ট হয়।

কটিদেশে দুর্ব্বলতা ও পক্ষাঘাতবৎ অনুভব। হাঁটিবার সময়ে এই দুর্ব্বলতা বিশেষ ভাবে প্রকাশিত হয়, সেজন্য দাঁড়াইতে, হাঁটিতে অথবা কথা বলিতে কষ্ট হয়।

হস্ত ও পদ অচল, অবশ ও অসাড় হইয়া পড়ে।

বিবমিষা ও বমন সহকারে শিরঃপীড়া; শয্যায় উঠিয়া বসিলে, গাড়ী অথবা নৌকায় আরোহণে মূর্চ্ছার উপক্রম এবং অসুস্থতা অনুভব।

সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, অথবা মস্তক, আমাশয় ও উদর প্রভৃতিতে দুর্ব্বলতা, শূন্যতা ও কিছু যেন নাই এরূপ অনুভব; নিদ্রাহীনতা বা রাত্রিজাগরণে উহার বৃদ্ধি।

আধ্মান, আটোপ (পেটডাকা) ও ঋতুস্রাব জনিত উদর-বেদনা সহকারে উদরের অতিশয় স্ফীততা; আক্ষেপিক বেদনা, অন্ত্রবৃদ্ধির আশঙ্কা।

উপচয়-উপশম।—উঠিয়া বসিলে, নড়িলে চড়িলে, গাড়ী বা নৌকায় আরোহণে, ধূমপানে, কথা বলিলে, আহারে, পানে, রাত্রি জাগরণে বৃদ্ধি; চুপ করিয়া শুইয়া থাকিলে উপশম।

* * * *

ফ্যারিংটন বলেন যে "মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশের স্নায়ু-মণ্ডলে ককিউলাসের ক্রিয়া দর্শে; এবং সেই ক্রিয়ায় ঐ সকল যন্ত্রের অতিশয় দুর্ব্বলতা উৎপন্ন হয়। এতদ্দারা পৃষ্ঠবংশের বিশেষতঃ উহার গতি-বিধায়িনী স্নায়ুর পক্ষাঘাতিক দুর্ব্বলতা উৎপন্ন হয়। এজন্য মেরুদণ্ডের মজ্জার রোগ বশতঃ পক্ষাঘাত জন্মিলে এই ঔষধ সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে ও নিশ্চিত উপকার করে। রোগের প্রথমাবস্থায় যখন পৃষ্ঠবংশের নিতম্ব-দেশ আক্রান্ত হয়; কটিতে পক্ষাঘাতবৎ দুর্ব্বলতা অনুভূত হয়; হাঁটিবার সময় মাজা ভাঙ্গিয়া আইসে; তখনই এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী হয়। জঙ্ঘাদ্বয়ের দুর্ব্বলতা অর্থাৎ সমুদায় নিম্নাঙ্গের দুর্ব্বলতা থাকে, হাঁটিবার সময় জানু ভাঙ্গিয়া আইসে, পদতল নিদ্রিতবৎ নিশ্চেষ্ট বোধ হয়, উরুদ্বয় যেন চূর্ণিত হইয়াছে এরূপ বেদনা করে; প্রথম এক হাতে ঝিঁ ঝিঁ লাগে, তারপরে আর এক হাতে ঝিঁ ঝিঁ লাগে, কখনও বা সমগ্র বাহুতে ঝিঁ ঝিঁ লাগে, হাত যেন ফুলিয়াছে এরূপ বোধ হয়। এই লক্ষণগুলি ককিউলাসের লক্ষণতত্ত্বের ভিত্তি-স্থল। পৃষ্ঠ বংশের দুর্ব্বলতা হইতে এই সকলের উৎপত্তি হয় বলিয়া বোধ হয়।" ডনহাম বলেন যে "ককিউলাসের মুখ্য ক্রিয়া প্রথমতঃ ঐচ্ছিক পেশীমণ্ডলে, অনন্তর মস্তিষ্কে ইন্দ্রিয়-জ্ঞানের কেন্দ্র-স্থানে জন্মে। বিবমিষার বমন পর্য্যন্ত পরিণতি, ও তৎসহকারে শ্রান্তি এবং মাথা তুলিলে তীব্র শিরোঘূর্ণন ককিউলাসের বিশেষ লক্ষণ।" ডাঃ হিউজ বলেন "বুদ্ধি-বৃত্তি অপেক্ষা ইচ্ছায়ত্ত পেশীতেই ককিউলাসের অধিক

প্রভাব দর্শে; * হ্যানিমানের পরীক্ষা লক্ষণের সহিত এই সকল কথার সম্যক ঐক্য হয়।” ককিউলাসের পরীক্ষা-লক্ষণ হইতে নিম্নে কতক গুলি লক্ষণ উদ্ধৃত হইল।

“মস্তকের গুরুত্ব সহকারে গ্রীবায় পেশীর দুর্ব্বলতা, * পেশীগুলি মস্তক ধারণে অসমর্থ বলিয়া বোধ হয়”। (ক্যাল্ক-ফস, ভিরাট-এল্ব)। “কটিতে পক্ষাঘাতবৎ বেদনা, তৎসহ কুচকীর আড়াআড়ি আক্ষেপিক আকর্ষণ, তজ্জন্য বিচরণের প্রতিবন্ধকতা”। “দুর্ব্বলতা বশতঃ জানু ভাঙ্গিয়া আইসে, হাঁটিবার সময় কম্প জন্মে, এবং এক পার্শ্বে পড়িয়া যাইবার আশঙ্কা হয়; একবার বা পায় ঝিঁ ঝিঁ লাগে, আবার হাতে ঝিঁ ঝিঁ লাগে”। আহার করিবার সময় হাত কাঁপে, যতই অধিক উপরে তোলা যায় ততই অধিক কাঁপে। “কখনও এক হাতে কখনও বা অপর হাতে ঝিঁ ঝিঁ লাগে ও স্পর্শ-জ্ঞান থাকে না”। “বসিয়া থাকিলে পায়ের তলে ঝিঁ ঝিঁ লাগে”। “পৃষ্ঠে-বেদনা সহকারে পক্ষাঘাত বা দুর্ব্বলতার সাধারণ আক্রমণ জন্মে”। এই গুলি ককিউলাসের লক্ষণ। এই লক্ষণ গুলি চিকিৎসায় সত্য বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। সুতরাং রোগীর লক্ষণের সহিত মিলাইয়া চিকিৎসা করার পদ্ধতি যে বাস্তবিক ভ্রম-সঙ্কুল নহে তাহাও প্রতিপন্ন হইয়াছে। পৃষ্ঠ-বংশে এবং গতিশক্তি-বিধায়িনী পেশীতে ককিউলাসের ক্রিয়া বশতঃই এই লক্ষণ গুলির উৎপত্তি হয়।

স্নায়ু-মণ্ডলে ককিউলাসের সমগ্র ক্রিয়া এক কথায় প্রকাশ করা যাইতে পারে। সে কথাটীর নাম * “অবসন্নতা”। কিন্তু কেবল এই অবসন্নতার উপর নির্ভর করিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবস্থা করা যায় না। অনেক গুলি ঔষধের ভয়ঙ্কর অবসন্নতা লক্ষণ আছে। প্রত্যেক ঔষধের অবসন্নতার প্রকৃতি স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র। এই স্বতন্ত্রতানুসারেই হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহৃত হয়। শরীর-তত্ব অনুসারে উহার ব্যবহার হয় না। সম্প্রাপ্তিগত অবস্থা (প্যাথলজিক্যাল কণ্ডিশন) যাহা কেন হউক না, লক্ষণ-তত্ব অনুসারেই হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবহার করিতে হয়।

সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতা এবং পৃষ্ঠবংশের রোগ ব্যতিরিক্ত অথবা উহার সহিত সংসৃষ্ট ককিউলাসের অপর কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে যথা:—“মস্তকের বিশৃঙ্খলা ও জড়তা, পানাহারে উহার বৃদ্ধি।” “মত্ততার ন্যায় শিরোঘূর্ণন এবং মনের বিশৃঙ্খলা।” “শয্যায় উঠিয়া বসিলে আবর্ত্তনের ন্যায় শিরোঘূর্ণন; তজ্জন্য পুনরায়

শয়ন করিবার আবশ্যকতা।" "বিবমিষা ও বমন-প্রবৃত্তিসহ সবমন শিরঃপীড়া।" "গাড়ী বা নৌকায় আরোহণে এই সকল লক্ষণের আতিশয্য।" "সামুদ্রিক বিবমিষা," (জাহাজের ডেকের উপর বিমুক্ত শীতল বায়ুতে বিবমিষার বৃদ্ধি ট্যাবেকমের লক্ষণ)—এইগুলি ককিউলাসের লক্ষণ। ককিউলাসের শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণন ব্রাইওনিয়া হইতে স্বতন্ত্র, শয্যায় উঠিয়া বসিলে যদিও উভয় ঔষধেই শিরঃপীড়া ও শিরোঘূর্ণনের উপচয় জন্মে বটে কিন্তু প্রভেদ এই :—ব্রাইওনিয়ায় এবং অপর কয়েকটী ঔষধে শিরঃপীড়ার পূর্ব্বে আমাশয়ে বিবমিষা জন্মে, ককিউলাসে উহার ঠিক বিপরীত দৃষ্ট হয়। মস্তকের কষ্টপ্রদ দুর্ব্বলতা অথবা *শূন্যতা অনুভবও ককিউলাসের লক্ষণ। এই শূন্যতানুভব দুর্ব্বলতারই নামান্তর। মস্তকে, উদরে, অন্ত্রে, বক্ষঃস্থলে, হৃৎপিণ্ডে, আমাশয়ে, সংক্ষেপতঃ সমস্ত আভ্যন্তরিক যন্ত্রে এই শূন্যতানুভব লক্ষণ পরিদৃষ্ট হয়। ইহা ককিউলাসের লক্ষণ। ককিউলাসের শিরঃপীড়ায় যে অবিরত বিবমিষা থাকে সেই বিবমিষার কলচিকমের সহিত সাদৃশ্য আছে অর্থাৎ এই ঔষধেও কলচিকমের ন্যায় "ক্ষুধাসত্ত্বেও আহারে অরুচি, আহার্য্য দ্রব্যের গন্ধে পর্য্যন্ত বিরক্তি" জন্মে। বিবমিষায় রোগী অতিশয় শ্রান্ত হইয়া পড়ে। ককিউলাসে মুখে ধাতব আস্বাদ থাকে। সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়ুমণ্ডলের যে প্রকার প্রগাঢ় অবসাদ দৃষ্ট হয় মস্তিষ্কেরও সেইরূপ অবসাদ জন্মে। রোগী বিমর্ষ-চিত্ত, উন্মাদ ও বিষাদ-পূর্ণ চিন্তায় নিমগ্ন হইয়া নীরবে গৃহের এককোণে বসিয়া থাকে। স্নায়বিক জ্বরেই এই প্রকার অবস্থা বিশিষ্টরূপে দেখিতে পাওয়া যায়।

* অবসাদ, * অবসাদ, * অবসাদই (ডিপ্রেশন) ককুলাসের প্রধান লক্ষণ।

উদর-প্রদেশে ও জরায়ু-প্রদেশেও ককুলাসের কয়েকটী অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ আছে। * উদরের অতিশয় স্ফীততা, উহার একটী। আধ্মানিক উদর-বেদনা ও রজ-কৃচ্ছ্র (ডিসমেনোরিয়া) রোগে এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। আধ্মান-শূলে ককুলাস অতিশয় মূল্যবান ঔষধ। রোগীর উদর যেন ধারাল পাথরে অথবা কাষ্ঠিকায় (কাটিতে) পূর্ণ তাহার এরূপ অনুভব হয়। সচরাচর মধ্যরাত্রে রোগের আক্রমণ উপস্থিত হয়। উদরের স্থানে স্থানে বায়ুর সঞ্চয় বুঝিতে পারা যায়। উহা নির্গত হইলেও অধিক শান্তি জন্মেনা, কারণ আবার নূতন বায়ু সঞ্চিত হয়।

বঙ্ক্ষণ (ইঙ্গুইন্যাল) প্রদেশে অতিশয় প্রচাপন অনুভূত হয়; বোধ হয় যেন অন্ত্র-বৃদ্ধি (হারনিয়া) জন্মিবে। রজঃকৃচ্ছ্রে উদরের স্ফীততার সঙ্গে সঙ্গে দারুণ

পেট-কামড়ানি (গ্রাইপিং) ও খাল-ধরার ন্যায় বেদনা থাকে। অপর, ইহার সহিত অতিশয় দুর্ব্বলতাও থাকে। রোগিণীর এতই দুর্ব্বলতা জন্মে যে সে দাঁড়াইতে, বেড়াইতে অথবা কথা বলিতে পারেনা। এই দুর্ব্বলতা এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। কার্ব্বো-এনিমেলিসেও এই প্রকার দুর্ব্বলতার লক্ষণ আছে বটে, কিন্তু ককুলাসের দুর্ব্বলতা সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতা-বশতঃ উপস্থিত হয়। কার্ব্বো-এনিমেলিসের দুর্ব্বলতা রক্তস্রাববশতঃ জন্মে। ককুলাসের রক্তস্রাব একেবারেই অধিক না হইতে পারে এবং ক্রমে ক্রমে কমিয়া হ্রাস প্রাপ্ত হইতে পারে। ঋতুর পরিবর্ত্তে প্রদর উপস্থিত হইতে পারে। ঋতুর ব্যবহিত সময়েও প্রদর থাকিতে পারে। চিকিৎসায় কৃতকার্য্য হইতে হইলে এই প্রকারে ঔষধের প্রভেদ বিচার করিতে হয়।

(১) মস্তকের গুরুত্ব সহকারে গ্রীবার পেশীর গুরুত্ব; (২) রেলের গাড়ী, ঘোড়ার গাড়ী অথবা নৌকায় আরোহণে উৎপন্ন বা বিবর্দ্ধিত রোগ; (৩) বিবিধ যন্ত্রে দুর্ব্বলতা অথবা শূন্যগর্ভতা অনুভব; (৪) নিদ্রাহীনতা, রাত্রি জাগরণ অথবা অতিরিক্ত পরিশ্রমের মন্দ ফল (কষ্ট, কুপ-মেট, ইগ্নে, নাই-এসি)। ডাঃ ন্যাশ এই চারিটী লক্ষণই ককুলাসের প্রধান বিশেষ লক্ষণ বলিয়া মনে করেন।

কোনায়ম ম্যাকিউলেটংম।

শিরোঘূর্ণন, বিশেষতঃ মাথা ঘূরাইলে, বা পাশের দিকে ফিরিয়া চাহিলে অথবা শয্যায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে উহা বিবর্দ্ধিত হয়।

কালশিরা (contusions) বা আঘাতের পরে গ্রন্থি সমূহের স্ফীততা ও কাঠিন্য।

বিবর্দ্ধিত গ্রন্থি সহকারে কর্কটিকা (cancer); গণ্ডমালা গ্রস্ত ব্যক্তি।

থাকিয়া থাকিয়া মূত্র প্রবাহিত হয়, বন্ধ হয় এবং পুনরায় প্রবাহিত হইয়া থাকে; প্রষ্টেট গ্রন্থি ও জরায়ুর পীড়া।

ঋতুকালে স্তনে ক্ষতবৎ, কাঠিন্য ও বেদনা অনুভূত হয়।

* * * * * *

পৃষ্ঠবংশে কোনায়মেরও ক্রিয়া দর্শে। সম্প্রাপ্তিতত্ত্ববিদ্ (প্যাথলজিষ্ট)-দিগের সকলেরই মত এই যে কোনায়মের পক্ষাঘাত নিম্নদিক হইতে ঊর্দ্ধদিকে প্রসারিত হয়। এতদ্দ্বারা বিষাক্ত হওয়াতে সক্রেটিসের এই প্রকার পক্ষাঘাতই জন্মিয়াছিল। একজন্য লোকমোটর এট্যাক্সিয়ায় ইহার প্রয়োগ হওয়া উচিত। হোমিওপ্যাথিক চিকিসায় এক প্রকার বিশেষ শিরোঘূর্ণনই এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। এই শিরোঘূর্ণন * পার্শ্বেরদিকে, মাথা ঘুরাইলে অধিক বৃদ্ধি পায় (বামদিকে মাথা ফিরাইলে বাড়িলে কলোসিন্থ উপযোগী)। শয্যায় পাশ ফিরাইলেও উহা বাড়ে। কেহ কেহ বলেন * শয্যায় শয়নে ও পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে উহার আধিক্য জন্মে। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে দাঁড়াইয়াই হউক বা শয়ন করিয়াই হউক * পার্শ্বের-দিকে মাথা ফিরাইলেও উহার যত আতিশয্য জন্মে, শয়নে তত নহে। তিনি একদা লোকমোটর এট্যাক্সিগ্রস্ত একজন রোগী এই ঔষধদ্বারা চিকিৎসা করিয়াছিলেন। ধীরে ধীরে তাহার জঙ্ঘাদ্বয় অকর্ম্মণ্য হইয়া আসিতেছিল; তাহার অন্ধকারে দাঁড়াইবার শক্তি ছিলনা; রাস্তায় হাঁটিবার সময় তাহার স্ত্রীকে আগে আগে বা পাছে পাছে চলিতে হইত, কেননা সে পার্শ্বে থাকিলে, তাহার দিকে মাথা বা চক্ষু ফিরাইয়া চাহিতে গেলেই রোগী টলিত বা পড়িয়া যাইত। কোনায়ম সেবনে এই রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। সর্ব্বদাই এই ঔষধে প্রথমে উপচয় (এগ্রাভেশন) জন্মিত, কিন্তু ঔষধ বন্ধ করিয়া দিলেই অনেকটা উপকার দর্শিত। কি নিম্নক্রম, কি লক্ষক্রম, সকলক্রমেই এই উপচয় প্রকাশ পাইত, কিন্তু লক্ষ শক্তির ঔষধ ব্যবহারের পর যে উপকার দর্শিত তাহা অধিক দিন স্থায়ী থাকিত। এক সপ্তাহ হইতে চারি সপ্তাহ বিরাম দিয়া দিয়া এক একমাত্রা ঔষধ ব্যবহার করাতে এই রোগী এক বৎসরে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্যপ্রাপ্ত হইয়াছিল। ইহার রোগ অনেক দিনের পুরাতন ছিল। বৃদ্ধদিগের মধ্যেই এই প্রকার শিরোঘূর্ণন সচরাচর দৃষ্ট হয় এবং কোনায়মদ্বারা উহার আরোগ্য জন্মে; সকল বয়সের ভিন্ন ভিন্ন রোগে, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের ডিম্বাশয় ও গর্ভাশয়ের পীড়াসহকারেও উহা সতত বিদ্যমান দেখা যায়। আর কোন ঔষধের এই লক্ষণ এত প্রবল নহে।

গণ্ডমালা-ধাতু-দুষ্ট ব্যক্তিদিগের একপ্রকার অভিষ্যন্দ (অপথ্যালমিয়া) জন্মে, উহাতে দারুণ আলোকাতঙ্ক (ফটোফোবিয়া) থাকে, প্রদাহের বাহ্য লক্ষণ অপেক্ষা

আলোকাতঙ্কের অনেক আতিশয্য দৃষ্ট হয়। বেদনা রাত্রিতে বাঁড়ে এবং অত্যল্প আলোকের কিরণে অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়, অন্ধকার গৃহে ও প্রচাপনে হ্রাস পড়ে। এই চক্ষু-প্রদাহে কোনায়ম অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। কর্ণিয়ায় ক্ষত থাকিতেও পারে না থাকিতেও পারে। চক্ষুর পাতার পক্ষাঘাতেও জেলসিমিয়ম, কষ্টিকম ও সিপিয়ার ন্যায় কোনায়ম একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। "সংঘর্ষ বা ঘৃষ্টতার পরে ঝিঁ ঝিঁ-লাগার বা সূচী-বেধের ন্যায় অনুভব সহকারে গ্রন্থির স্ফীততা ও দৃঢ়তা," কোনায়মের লক্ষণ। অনেকগুলি স্তনের পিণ্ড বা স্ফীততা কোনায়মের ক্রিয়ায় তিরোহিত হইয়াছে। (স্তনের সহিত এই ঔষধের বিশেষ সম্বন্ধ আছে বলিয়া বোধ হয়)। স্তন (এষ্টিরিয়াস), জরায়ু ও আমাশয়ের ক্যান্সারজনিত রোগে বিশেষতঃ সেই সেই স্থানে * আঘাত বা উপঘাত প্রাপ্তিবশতঃ উহার উৎপত্তি হইয়া থাকিলে, কোনায়মদ্বারা উপকার দর্শে অথবা আরোগ্য জন্মে। অর্ব্বুদ-রোগে (টিউমার্স), অর্ব্বুদ কঠিন বা অন্য প্রকারেরই হউক, ঘৃষ্টতার পরে উৎপন্ন হইয়া থাকিলে, বিশেষতঃ উহাতে প্রস্তরের ন্যায় কঠিনতা ও গুরুত্বানুভব বিদ্যমান রহিলে সম্ভবতঃ কোনায়মই প্রথম বিবেচ্য ঔষধ। স্তনের কঠিনতা কোনায়ম ও সিলিশিয়া দুই ঔষধেরই লক্ষণ, দক্ষিণ স্তনে কোনায়ম ও বাম স্তনে সিলিশিয়া উপযোগী, তরুণ অস্ত্রাঘাতবৎ বেদনায় কার্ব্বো এনিম্যালিস, কোনায়ম, ফাইটো-ল্যাক্কা, ও সিলিশিয়া ফলপ্রদ (এষ্টিরিয়াস)। আবার, প্রতি ঋতু-কালে স্তনদ্বয় যদি * বড়, ব্যথিত ও স্পর্শ-দ্বেষবিশিষ্ট হয় এবং *অত্যল্পমাত্র ঠোকাঠুকি লাগিলে অথবা হাঁটিলে উহা বৃদ্ধি পায় তাহাহইলেও কোনায়ম বিশেষ উপযোগী হইতে পারে।

স্তন, জরায়ু অথবা অন্যান্য স্থানের কঠিন কর্কটে (স্কিরঃস) কোনায়মের বেদনায় জ্বালা ও হুল-বেধন লক্ষণ থাকে ; এপিসেরও এইরূপ বেদনা লক্ষণ বটে, অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে উভয়ের প্রভেদ নিরূপিত হয়।

জননেন্দ্রিয়ে কোনায়মের সুস্পষ্ট ক্রিয়া প্রকাশ পায়। পুরুষের জনন-যন্ত্রের অতিশয় দুর্ব্বলতা জন্মে। তাহার দারুণ কাম-প্রবৃত্তি ও কাম-চিন্তা থাকে বটে, কিন্তু ক্রিয়া-নিষ্পাদনে সামর্থ্য থাকে না। স্ত্রীলোক দেখিলে কিংবা তাহাদের বিষয় ভাবিলে শুক্র-পাত হয়। প্রচুর পরিমাণে উপস্থের উদ্রেক জন্মে না, উহা অল্পক্ষণ-মাত্র উত্থিত থাকে ও সংসর্গ-সময়ে পড়িয়া যায়, অনন্তর রোগীর দৌর্ব্বল্য ও মর্ম্মান্তিক কষ্ট উপস্থিত হয়। এতদ্দারা মন আক্রান্ত হয় এবং ভয়ঙ্কর অবসাদ-

বায়ুর (হাইপোকণ্ড্রিএসিস) লক্ষণ প্রকাশ পায়। স্ত্রীপুরুষ উভয়েরই মনের এই প্রকার অবস্থা জন্মিতে পারে; অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা, বিশেষতঃ উহার * বিরলতা; অথবা অত্যন্ত ইন্দ্রিয়-সংযম হইতেই এই অবসাদ-বায়ু জন্মে। এজন্য অবিবাহিত বৃদ্ধ ও বৃদ্ধাদিগের পক্ষে কোনায়ম সুন্দর উপযোগী হয়। এই সকল স্থলে যদি কোনায়ম জ্ঞাপক শিরোঘূর্ণনও বিদ্যমান থাকে তাহা হইলে কোনায়ম-দ্বারা অতিশয় উপকার দর্শে।

থাকিয়া থাকিয়া মূত্র প্রবাহের নিঃসরণ, কোনায়মের আর একটী অতি বিশেষ লক্ষণ (ক্লিমেটিস)। মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাতিত অবস্থা হইতেই এরূপ হয় বলিয়া কেহ কেহ মনে করিতে পারেন কিন্তু বাস্তবিক বৃদ্ধকালে প্রষ্টেট-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি হইতেই সতত এই লক্ষণ প্রকাশিত হয় ও কোনায়মে উপকার করে।

"নিদ্রিত হইবামাত্র, অথবা চক্ষু বুজিলেই দিনে বা রাত্রিতে ঘর্ম্ম-নিঃসরণ", কোনায়মের এই বিশেষ লক্ষণটী আর কোন ঔষধেই দেখা যায় না। (স্যাম্বুকঃসে ইহার বিপরীত লক্ষণ আছে)। ডাঃ লিপি ৮০ বৎসর বয়স্ক একজন পুরুষের এক পার্শ্বের পক্ষাঘাত কেবল এই ঘর্ম্ম লক্ষণ দৃষ্টে কোনায়ম ব্যবস্থা করিয়া সুন্দররূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। নিদান-তত্ত্ব অনুসারে এই প্রকার একটী লক্ষণের কারণ দেওয়া সুকঠিন হইলেও, আরোগ্যের সম্ভাবনা থাকিলে, ঔষধের সহিত লক্ষণের সাদৃশ্যে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয় ইহা নিশ্চিত।

লক্ষণের সম্বন্ধ-বিচার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় বড়ই প্রয়োজনীয়। এতদ্দ্বারা চিকিৎসক সহজে ও সংক্ষেপে ঔষধ ব্যবস্থা করিতে পারেন। ইহাকে ঔষধ ব্যবস্থায় "সংক্ষিপ্ত পথ" বলা যাইতে পারে। দৃষ্টান্ত-স্থলে এখানে কোনায়মের প্রধান বিশেষ লক্ষণ "শিরোঘূর্ণন" উল্লেখিত হইল।

মাথা ঘুরাইলে	শিরোঘূর্ণন	— কোন, ক্যাল্ক-কা, কালী-কা।
—নাড়িলে	"	— ব্রাই, ক্যাল্ক, কোন।
উপরের দিকে তাকাইলে	"	— পলস, সিলি।
নীচের দিকে তাকাইলে	"	— ফস, স্পিজি, সলফ।
ফুলের গন্ধে	"	— নক্স-ভম, ফস।
রাত্রিজাগরণে বা নিদ্রাহীনতায়	"	— কক্কু, নক্স-ভম।
* অত্যন্ত শব্দে	"	— থেরিড।

*হাঁটিবার সময়	”	— ন্যাট-মি, নক্স-ভ, ফস, পলস।
অধ্যয়ন সময়	শিরোঘূর্ণন	— ন্যাট-মি।
আহার-কালে বা আহারান্তে	”	— গ্রাট, নক্স-ভ, পলস।
আবর্ত্তনের ন্যায়	”	— ব্রাই, কোন, সাইক্লে, পলস।
শয্যা যেন ঘুরিতেছে এরূপ	”	— কোন।
মূর্চ্ছাসহ	”	— নক্স-ভ।
আন্দোলিত-গতি সহ	”	— অর্জ্জ-নাই, জেলস, নক্স-ভ, ফস।
চক্ষু বুজিলে বা অন্ধকারে	”	— আর্জ্জ-না, ষ্ট্রাম, থেরিড।
ঝাপসা দৃষ্টি সহ	”	— সাইক্লে, জেলস, নক্স-ভ।
আসন হইতে উঠিবার সময়	”	— ব্রাই, ফস।
আসন হইতে মাথা নোয়াইয়া উঠিবার সময়	”	— বেল।
শয্যা হইতে উঠিবার সময়	”	— ব্রাই, চেলি, কক্কু।
মাথা নোয়াইলে	”	— বেল, নক্স, পলস, সলফ।
উপরে উঠিবার সময়	”	— ক্যাল্ক।
নীচে নামিবার সময়	”	— বোরাক্স, ফিরম।
শয়ন করিবার আবশ্যকতা	”	— ব্রাই, কক্কু, ফস, পলস।
মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে	”	— জেল, সিলি, পেট্রোল।
নিদ্রার পরে	”	— ল্যাক।
ঋতু-বিলোপের পরে	”	— সাইক্লে, পলস।

ইস্কিউলাস হিপোক্যাষ্টেনাম।

শরীরের বিভিন্ন যন্ত্রে ও শিরায় (বিশেষতঃ রক্তবহা নাড়ীতে) পূর্ণতা ও স্পন্দন অনুভব, যেন উহারা অতিশয় রক্ত-পূর্ণ রহিয়াছে এরূপ বোধ।

ত্রিকদেশ (Sacrum) ও উরুর (Hips) মধ্যদিয়া নিরবচ্ছিন্ন,

মৃদু কটি-বেদনা, উহা হাঁটিলে অথবা অবনত হইলে বিবৰ্দ্ধিত হয় (অর্শ, প্রদর, জরায়ুর স্থান-চ্যুতি প্রভৃতিতে)।

পূর্ণতানুভব, এবং সরলান্ত্রে গোঁজ প্রবিষ্টবৎ অনুভব (অর্শ)।

মুখগহ্বর, গলগহ্বর ও সরলান্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্ফীততা, জ্বালা, উষ্ণতা, শুষ্কতা, এবং অবদরণকর (Raw) ক্ষতবৎ অনুভব।

নাসিকার প্রতিশ্যায়ে পাতলা জলবৎ জ্বালাকর স্রাব। শীতল বায়ু নিশ্বসনে নাসিকায় জ্বালা ও অনুভবাধিক্য। জ্বালাকর, বিদ্ধবৎ, ও হুলবেধনবৎ বেদনা এবং শুষ্ক সঙ্কুচিত গলগহ্বর সহকারে বারম্বার গলাধঃকরণ করিবার ইচ্ছা (এপিস, বেল)।

* * * *

এই ঔষধের অধিকার তত বিস্তীর্ণ নহে। পৃষ্ঠের নিম্নভাগে ও বস্তি-দেশে (পেলবিক রীজন) ইহার ক্রিয়া দর্শে, এবং এই ক্রিয়ার উপরই ইস্কিউলাসের প্রায় সমস্ত উপকারিতা নির্ভর করে। * অবিরত অতীব পৃষ্ঠ-বেদনা, উহাতে ত্রিকদেশ ও বঙ্খণ-স্থানের আক্রান্তি, হাঁটিলে বা পিঠ নোয়াইলে উহার অতিশয় বৃদ্ধি; এইটী ইহার বিশেষ লক্ষণ। ইস্কিউলাস অর্শরোগের একটী প্রধান ঔষধ। পূর্ব্বোক্ত কটি-বেদনা সহকারে সরলান্ত্রে * পূর্ণতা, পরিশুষ্কতা, এবং কাষ্ঠিকাদ্বারা পরিপূর্ণতা অনুভব, ইস্কিউলাসের প্রয়োগ-লক্ষণ। ইগ্নেশিয়া, এলো, পডোফিলম ও অপর কয়েকটি ঔষধে যেরূপ বলি-নিঃসরণ বা সরলান্ত্র-বহির্গমন লক্ষণ দৃষ্ট হয় এই ঔষধে তাহা দেখা যায় না, কিন্তু কটি-বেদনার অতিশয় প্রাবল্য থাকে। * পূর্ণতানুভব ইস্কিউলাসের একপ্রকার সাধারণ (জেনারাল) বিশেষ লক্ষণ, বস্তি-গহ্বরেই উহার বিশেষ প্রকাশ দেখা যায়। অর্শ ভিন্ন অন্যান্য রোগের সহিতও এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। জরায়ুর স্থান-চ্যুতি, ও প্রদাহ, এবং কোন কোন প্রকার অতিশয় মন্দ আকারের প্রদরও পূর্ব্বোক্ত বিশেষ লক্ষণানুসারে এই ঔষধে সত্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। বস্তিগহ্বরের এই সকল উপদ্রবে ইস্কিউলাসের

আর একটী মূল্যবান লক্ষণ আছে, সেটী * দপদপ-করা বা আঁঘাত-করার ন্যায় অনুভব। ইহার তৃতীয় ক্রম হইতে উচ্চক্রম পর্য্যন্ত সকল ক্রমই সমান উপযোগী।

ডাঃ ন্যাশ শর্দ্দিতে (ক্লোরাইজা)ও গলা-ব্যথায় ইস্কিউলঃস ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। আর্সেনিকের ন্যায় পাতলা, জলবৎ, ও জ্বালাকর স্রাব সহকারে যদি * অবদরণ (র‍নেস) অনুভব লক্ষণ থাকে ; এবং * নিশ্বসিত শীতল বায়ুতে রোগীর যাতনা জন্মায় তবেই ইস্কিউলঃস ব্যবহৃত হয়। কি তরুণ, কি পুরাতন গলা-বেদনায় এই অবদরণ অনুভব লক্ষণে এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে।

জিঙ্কম মেট্যালিকঃম।

সগুটিক পীড়ায় পীড়কাগুলি পূর্ণতা প্রাপ্ত হইতে বা সম্যক বাহির হইতে না পারিলে রোগী কাস তুলিয়া ফেলিতে পারেনা, রোগিণীর ঋতু নিঃসরণ হয় না, যদি পারে বা হয় তাহা হইলে সে ভাল থাকে।

রোগা উত্তেজক দ্রব্য (stimulants) গ্রহণ করিতে পারেনা, কারণ তাহাতে তাহার রোগ বর্দ্ধিত হয়।

পদদ্বয়ের অবিরাম * * সঞ্চালনের প্রবৃত্তি।

সমগ্র শরীরে পেশীর স্পন্দন।

সর্ব্ব শরীরে ভয়ঙ্কর কম্প, এমনকি সেই কম্পে শয্যার সঞ্চলন ; স্নায়ুর গতি-শক্তির উপর রোগীর আধিপত্য থাকে না।

গ্রীবাপৃষ্ঠে দুর্ব্বলতা ও শ্রান্তি অনুভব, এক অবস্থায় অনেকক্ষণ মস্তক উঠাইয়া রাখিলে উহার বৃদ্ধি ; পৃষ্ঠবেদনা—বসিয়া থাকিলে সেই বেদনার বৃদ্ধি।

উপচয় উপশম—সুরাপানে বৃদ্ধি, লুপ্ত উদ্ভেদগুলি প্রকাশিত ও পূর্ণতা প্রাপ্ত হইলে, ঋতুকালে, কাসি বাহির হইলে, শুক্রস্রাবে, যে কোনও স্রাবে উপশম।

জীবনি-শক্তির অসদ্ভাব, মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলের শক্তির অভাব; রোগা ভবিষ্যৎ চিন্তা করিতে বা বিস্মৃত বিষয় স্মরণ করিতে পারেনা।

সুপ্তাবস্থায় শিশু চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে; এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে মস্তক ঘূরাইতে থাকে; তাহার মুখমণ্ডল মলিন ও আরক্তিম হয়।

* * * *

স্নায়ুমণ্ডলেই প্রধানতঃ জিঙ্কমের ক্রিয়া দর্শে বলিয়া বোধ হয়। ডাঃ বার্ট বলেন যে "লৌহের সহিত রক্তের যে সম্বন্ধ, স্নায়ুর সহিত জিঙ্কের সেই সম্বন্ধ।" জিঙ্কের পরীক্ষা-লক্ষণ ও চিকিৎসাসিদ্ধবিবরণ পর্য্যালোচনা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে স্নায়ুমণ্ডলের অক্ষমতাবশতঃ যখন স্বাস্থ্য-ক্রিয়া ভালরূপে সম্পন্ন হইতে পারেনা অথবা রোগের দোষ শরীর হইতে নিঃসারিত হইয়া যাইতে পারেনা, তখন এতদ্দ্বারা স্নায়ুমণ্ডলের উত্তেজনা জন্মে কিংবা বল-বিধান হয়। যথা,—স্কার্লেটিনা, হাম প্রভৃতি সস্ফোট রোগে রোগীর অতিশয় দুর্ব্বলতাবশতঃ যখন উদ্ভেদগুলি যথোপযুক্তরূপে বাহির হইতে পারেনা তখন জিঙ্ক ব্যবহারে অতিশয় উপকার দর্শে। অপর কয়েকটা ঔষধেরও এই প্রকার গুণ আছে, যথা কোন বাহ্য কারণে উদ্ভেদগুলি বাহির হইয়া বসিয়া গেলে কুপ্রম উপযোগী হয়। জিঙ্কে উদ্ভেদ বহির্গত হয়না, অথবা বাহির হইয়াও রোগীর জীবনি-শক্তির অসদ্ভাব কিংবা দুর্ব্বলতাবশতঃ পুনরায় ভিতরে যায়। সোরাদোষ থাকিলে এই সকল স্থলে সলফারও ব্যবহৃত হয়।

অন্য অন্য প্রকারেও এই দুর্ব্বলতা প্রকাশ পায়, যথা শ্বাস-রোগে (য়্যাজমা) রোগী যখন কাস তুলিয়া ফেলিতে পারে না; অথবা ঋতু-রোগে রোগিণীর যখন ঋতু-নিঃসরণ হয়না, তখন এই ঔষধে যাতনার শান্তি হয়। (ল্যাকেসিস)।

জিঙ্কমের রোগীর স্নায়বীয় দুর্ব্বলতাবশতঃ কোনপ্রকার সুরা বা উত্তেজক দ্রব্য সহ্য হয় না। অল্পমাত্রায় সুরাপান করিলে যখন রোগীর উপকার হইবে মনে

করা যায় তখন সুরা ব্যবস্থা করিলে তাহার যাতনার শান্তি হওয়া দূরে থাকুক বরং উহা আরও বৃদ্ধি পায়; গ্লনয়েন, লিডম, ফ্লোরিক এসিড, এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম প্রভৃতি অপর কতকগুলি ঔষধেও সুরা কিংবা উত্তেজক দ্রব্য সেবনে উপচয়-লক্ষণ আছে বটে কিন্তু জিঙ্কমই উহাদের মধ্যে প্রধান।

জিঙ্কের এই স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্যবশতঃ কখন কখন * ঘাড়ের পিঠে অবিরাম বেদনা ও শ্রান্তি প্রকাশ পায়, একভাবে ঘাড় অনেকক্ষণ থাকিলে যেমন হইয়া থাকে সেই-রূপ হয়, লিখিলে অথবা ক্রমাগত অনেকক্ষণ অন্য কোন কাজ করিলে এই বেদনা বৃদ্ধি পায়। পিঠের বেদনা * বসিয়া থাকিলে বাড়ে, নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে কমে। কিন্তু রসটক্সের লক্ষণের ন্যায় জিঙ্কমে * সর্ব্বাঙ্গীন বেদনা ক্রমাগত সঞ্চলনে কমে না। পলসেটিলায়ও এইরূপ পৃষ্ঠ-বেদনা লক্ষণ দৃষ্ট হয়, কিন্তু সাধারণতঃ ঋতুর বৈলক্ষণ্যের সহিত উহার সম্বন্ধ থাকে। জিঙ্কের সহিত কোবাল্টমেরই ঈদৃশ বেদনা লক্ষণে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক সাদৃশ্য দেখা যায়। উভয় ঔষধেই অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা বা জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা হইতে ইহার উৎপত্তি হয়, কিন্তু শুক্র-স্রাবে জিঙ্কের বেদনা ক্ষণকালের জন্য উপশমিত হয়, কোবাল্টে হয় না। জিঙ্কের সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্যের সহিত * "পদদ্বয়ে ও নিম্নাঙ্গে অবিরত ও উৎকট অস্থিরতা অনুভব; এবং সর্ব্বদা উহা সঞ্চালন করিবার আবশ্যকতা"; এই সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণটী বিদ্যমান থাকে। জিঙ্ক যে সকল রোগের শ্রেষ্ঠ ঔষধ তাহার প্রায় সকল রোগে বা অধিকাংশ রোগেই এই বিশেষ লক্ষণটীর বর্ত্তমানতা দৃষ্ট হয়।

"সমগ্র পৃষ্ঠবংশের লম্বালম্বি জ্বালা" জিঙ্কের আর একটী লক্ষণ। এই লক্ষণটী কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়। জ্বালা কেবল রোগীর নিকটই অনুভূত হয়, বস্তুতঃ স্থানিক উত্তাপের আধিক্য প্রভৃতি কোন বাহ্যলক্ষণ প্রকাশ পায় না। "*বিবিধ পেশীর স্পন্দন ও উৎক্ষেপণ" জিঙ্কের অপর একটী বিশেষ লক্ষণ। ইগ্নেশিয়ার বিষয় লিখিবার সময় একথা উল্লেখিত হইয়াছে। সর্ব্বাঙ্গীন স্পন্দন উৎপাদনে ও আরোগ্য করণে জিঙ্কম, ইগ্নেশিয়া ও এগেরিকসই পুরোবর্ত্তী ঔষধ।

* সর্ব্বাঙ্গীন কম্পন লক্ষণে জিঙ্কম একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। অবসন্নতা হইতেই এই কম্পনের উৎপত্তি হয়। রোগীর এখনও পক্ষাঘাত না জন্মিলেও গতি-শক্তির উপর তাহার অধিপত্য থাকে না। এই অবস্থার প্রতিকার না হইলে অতঃপর পক্ষাঘাত জন্মিতে পারে।

সস্ফোট রোগের উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া, দন্তোদ্ভেদ জন্ত ও টাইফাস জ্বর অথবা অন্ত কোন নামের বা প্রকৃতির রোগবশতঃ যে কোন কারণে কেন * মস্তিষ্কের উপসর্গ উপস্থিত না হউক যদি জিঙ্ক-সূচক লক্ষণ বিদ্যমান থাকে তবে অবশ্যই জিঙ্ক ব্যবহৃত হয়।

একজন বিংশতি বৎসর বয়স্কা রমণীর টাইফয়েড জ্বর হইয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ তাঁহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন। তিনি উপস্থিত হইবার এক সপ্তাহ পূর্ব্বে রোগিণীর দুর্ব্বলতা অথবা এক প্রকার সর্ব্বাঙ্গীন অবসন্নতানুভব, শিরঃপীড়া ও ক্ষুধাহীনতা প্রকাশ পাইয়াছিল। অবসন্নতাই তখন তাঁহার প্রধান লক্ষণ ছিল। এই রমণী বিদ্যালয়ে অধ্যয়ন করিতেন, তাঁহার মা অতি-পরিশ্রমই রোগের কারণ মনে করিয়া রোগিণীকে সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম করিতে বলিয়াছিলেন এবং তাঁহার যথোচিত সেবাশুশ্রূষা করিতেছিলেন। ক্রমেই রোগিণীর অবস্থা মন্দ হইয়া উঠিতে লাগিল। তখন ডাঃ ন্যাশ তাঁহাকে দেখিয়া লক্ষণানুসারে জেলসিমিয়ম ও তৎপরে ব্রাইওনিয়া ব্যবস্থা করিলেন। উহাতে আরও দুই সপ্তাহ রোগের গতি মৃদুভাবে থাকিয়া ক্রমে ক্রমে আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় আসিতে লাগিল। একদিন তিনি একাকিনী গৃহে নিদ্রা যাইতেছিলেন, তাঁহার ঘর্ম্ম নিঃসৃত হইতেছিল, তিনি গাত্র-বস্ত্র ফেলিয়া দিয়াছিলেন, তাহাতে তাঁহার সর্দ্দি লাগিয়া পুনরায় রোগ উপস্থিত হইয়াছিল। এবার তাঁহার অবস্থা অতিশয় মন্দ হইয়া পড়িয়াছিল। অন্ত্রগুলি অতিশয় স্ফীত হইয়া উঠিয়াছিল, প্রভূত রক্তস্রাব হইতেছিল, (রক্ত-স্রাব অবশেষে এলুমেন দ্বারা প্রতিরুদ্ধ হইয়াছিল), একপ্রকার মৃদু প্রকৃতির প্রলাপ প্রকাশ পাইয়াছিল, রক্তস্রাব রুদ্ধহওয়া সত্ত্বেও রোগিণীর অবসন্নতার অত্যন্ত আধিক্য ছিল, অবশেষে নিম্নোক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়াছিল; যথা,—একদৃষ্টিবিশিষ্ট চক্ষু ঊর্দ্ধদিকে মস্তকের অভিমুখে ঘুরিতেছিল, মস্তক পশ্চাৎদিকে আকৃষ্ট ছিল; সম্যক সংজ্ঞাশূন্যতা সহকারে, রোগিণী চিৎ হইয়া শুইয়াছিলেন এবং শয্যার পশ্চাৎভাগে সরিয়া পড়িতেছিলেন; তাঁহার সর্ব্বশরীর স্পন্দিত, ও প্রবলভাবে কম্পিত হইতেছিল, কম্পনে খট্টা পর্য্যন্ত কাঁপিতেছিল। রোগিণীর এতই কম্প ছিল যে ডাঃ ন্যাশ দিবারাত্রি ধাত্রীদ্বারা তাহার হস্ত ধারণ করাইয়া রাখিয়াছিলেন। তাঁহার মুখমণ্ডলের আকৃতি নিমগ্ন, পাণ্ডুর ও কুঞ্চিত, হাত-পা, কণুই ও জানু পর্য্যন্ত মৃতদেহের ন্যায় শীতল, এবং নাড়ী দুর্ব্বল, দ্রুত ও সবিরাম হইয়াছিল। সংক্ষেপতঃ

তাঁহার মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা দেখা যাইতেছিল। তাঁহার বাঁচিবার আশা ছিলনা। ডাঃ ন্যাশ চারিড্রাম শীতল জলে দশ ফোঁটা জিঙ্কম মেট্যালিকম মিশ্রিত করিয়া এক এক বারে অল্প অল্প করিয়া রোগিণীর সংলগ্ন দন্তের ভিতর দিয়া উহার অর্দ্ধেকটা সেবন করাইয়াছিলেন, এক ঘণ্টা পরে অপরার্দ্ধও ঐপ্রকারে খাওয়াইয়াছিলেন। শেষমাত্রা ঔষধ প্রদানের প্রায় এক ঘণ্টা পরে রোগিণী নীচের দিকে চক্ষু ফিরাইলেন এবং মৃদুস্বরে "দুধ" এই কথা বলিলেন। বক্র নলের মধ্য দিয়া তাঁহাকে আধগ্লাস দুগ্ধ পান করান গেল। চব্বিশ ঘণ্টা পরে তিনি এই প্রথম পথ্য করিলেন। চারিদিন পর্য্যন্ত আর কোন ঔষধ দেওয়া হইল না, কিন্তু ক্রমেই তাঁহার উন্নতি দেখা যাইতে লাগিল। অনন্তর তাঁহাকে একমাত্রা নক্সভমিকা দেওয়া গেল এবং তিনি শীঘ্র শীঘ্র সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিলেন। অতএব অন্যান্য ধাতব ঔষধের ন্যায় জিঙ্কম উপযোগী হইলে দুইশত ক্রমেও আশ্চর্য্য ক্রিয়া সম্পন্ন করিতে পারে।

ষ্ট্যাণম মেটেলিকম।

আমাশয়ে নিমগ্নতা, শূন্যতা ও কিছু যেন নাই এরূপ অনুভব (চেল, ফস, সিপি)।

বিষণ্ণতা, নিরাশচিত্ততা, সতত ক্রন্দনের প্রবৃত্তি। কিন্তু ক্রন্দন করিলে রোগিণী পূর্ব্বাপেক্ষা খারাপ বোধ করে; মূর্চ্ছা ও দুর্ব্বলতানুভব, বিশেষতঃ সিঁড়ি বাহিয়া নীচে নামিবার সময়; উপরে উঠিতে কোনও কষ্ট বোধ হয় না।

উদর-বেদনা,—শক্ত প্রচাপনে অথবা হাঁটু দিয়া বা কাহারও স্কন্ধের উপরে উদর চাপিয়া ধরিলে এই বেদনার উপশম, (কলোস); কটি-বেদনা (lumbrici); ক্রিমি নিঃসরণ।

প্রদর; অতিশয় দৌর্ব্বল্য; এই দুর্ব্বলতা বক্ষঃস্থল হইতে আইসে এরূপ অনুভব।

জরায়ুর স্থান-চ্যুতি, মলত্যাগ কালে বৃদ্ধি, রোগিণী এত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে যে সে পায়ে বসিয়া থাকিতে পারেনা, চেয়ারে বসিয়া পড়ে। প্রভাতে বেশভূষা করিবার সময় তাহাকে অনেকবার বসিয়া বিশ্রাম করিয়া লইতে হয়।

সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা সহকারে, বক্ষঃস্থলে সাতিশয় দুর্ব্বলতা, কথা বলিতে কষ্ট হয়। ভারী, সবুজবর্ণের, মিষ্টাস্বাদ বিশিষ্ট তরল নিষ্ঠীবন।

বেদনা আরম্ভ হইয়া ক্রমে ক্রমে অতিশয় বৃদ্ধি পায় এবং সেইরূপ ক্রমে ক্রমে কমিয়া থামিয়া যায়।

* * * *

ষ্ট্যাণম আর একটী ধাতব ঔষধ। * বক্ষঃস্থলে অতিশয় দুর্ব্বলতা, এত দুর্ব্বলতা যে কথা বলিতে পারা যায় না, এই ঔষধের প্রধান পরিচালক লক্ষণ (আর্জ্জ-মেট)। ষ্ট্যাণমের ন্যায় আর কোন ঔষধেই এই লক্ষণের এত প্রাবল্য নাই। স্বর-যন্ত্র ও ফুসফুসের রোগে এই লক্ষণটী বিদ্যমান থাকিলে ষ্ট্যাণম অতিশ্রেষ্ঠ ঔষধ। ষ্ট্যাণম জ্ঞাপক * সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতায়ও ইহা বর্ত্তমান থাকে। রোগিণী এতই দুর্ব্বলা থাকে যে সে অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকিতে পারে না, তাহাকে আসনে বসিয়া পড়িতে হয়, সিঁড়ি বাহিয়া নীচে নামিতেও উহা বর্দ্ধিত হয় (বোরাক্স; উপরে উঠিতে বৃদ্ধি, ক্যাল্ক)। ক্ষীণকায়া, দুর্ব্বলা রোগিণী-দিগের জরায়ুর স্থান-ভ্রষ্টতা ও প্রদর সহকারেও এই দৌর্ব্বল্য দেখিতে পাওয়া যায় এবং এই ঔষধে সেই সকল রোগিণীর আশ্চর্য্য উপকার দর্শে। ফুসফুস, বায়ু-নলী ও স্বর-যন্ত্রের রোগেই এই লক্ষণটীর সমধিক প্রাবল্য পরিলক্ষিত হয়। এই সকল রোগে সাধারণতঃ কাসের সহিত অতি প্রভূত নিষ্ঠীবন নির্গত হয়, উদ্গত পদার্থের অতিশয় * মিষ্টস্বাদ থাকে, অথবা উহা অতি লবণাক্তও হইতে পারে। লবণাক্ত নিষ্ঠীবনে কালী-আইওড অথবা সিপিয়া অধিক প্রয়োজিত হয়। এই তিন ঔষধেরই নিষ্ঠীবন গাঢ়, ভারী, এবং হরিৎ বা পীতবর্ণ হইতে পারে। ষ্ট্যাণম ও কালী-আইওড দুই ঔষধেই প্রচুর নৈশঘর্ম্ম লক্ষণ আছে, কিন্তু বক্ষঃস্থলের দুর্ব্বলতা ষ্ট্যাণমে অধিক। এই দুর্ব্বলতাবশতঃ ষ্ট্যাণমের রোগী কথা

বলিতে পারে না। ষ্ট্যাণমের আর একটী বিশেষ লক্ষণ এই যে বেদনা অল্প অল্প করিয়া আরম্ভ হয়, ক্রমে ক্রমে বাড়িতে বাড়িতে অত্যন্ত বৃদ্ধি পায় এবং পুনরায় আস্তে আস্তে হ্রাস পড়ে। (প্লাটিনম দ্রষ্টব্য)। এইটী স্নায়বিক বেদনা, যে কোন স্থানে স্নায়ু-পথে উহা অবস্থিত থাকিতে পারে। কিন্তু মুখমণ্ডলের বেদন', আমাশয়ের বেদনা এবং উদরের বেদনাতেই ষ্ট্যাণমের ফলবত্তা সতত প্রত্যক্ষ হয়।

এই সকল বেদনা কলোসিন্থ ও ব্রাইওনিয়ার বেদনার ন্যায় প্রচাপনে উপশমিত হয়। সুতরাং প্রচাপনে উপশমিত উদর-বেদনায় কলোসিন্থ ব্যর্থ হইলে, বিশেষতঃ বেদনা অনেক দিনের হইলে এবং রোগীর উহার পুরাতন প্রবণতা থাকিলে ষ্ট্যাণম সেবনেও উপশমিত হয়। শিশুদিগের উদর-বেদনায়, শিশুকে কাঁধে করিয়া বেড়াইলে ও উদরে কাঁধের চাপ লাগিয়া বেদনার উপশম পড়িলে ষ্ট্যাণম ফলপ্রদ। ষ্ট্যাণমের রোগী সাধারণতঃ অতিশয় বিষণ্ণ ও নিরাশ-চিত্ত থাকে এবং সতত ক্রন্দনের ন্যায় অনুভব করে (ক্যাট-মি, পল্‌স, সিপি)। ডাঃ ন্যাশ চিকিৎসায় নিয়তই পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে ষ্ট্যাণমের সফলতা দেখিতে পাইয়াছেন এবং ১২, ৩০, ২০০, ও ৫০০ শক্তির ঔষধে সমান উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন।

প্লাটিনা।

গর্ব্ব, নিজকে অতি বড় মনে করা, অপর সকলকে উপেক্ষা, সকল বস্তুই তাহার নিকটে অকিঞ্চিৎকর মনে হয়।

জননেন্দ্রিয়ের অতিশয় অনুভবাধিক্য, অত্যধিক ইন্দ্রিয় লিপ্সা; জরায়ু-রোগ সহকারে কামোন্মাদ; জরায়ুর স্থান-চ্যুতি অথবা রজসাধিক্য।

বেদনা ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পায় এবং তদ্রূপ ক্রমে ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয় (ষ্টাণ); কখনও কখনও বেদনাক্রান্ত স্থানের অবশতা।

* * * *

মন, স্নায়ু-মণ্ডল ও জননেন্দ্রিয়ের সহিত এই ঔষধের বিশেষ সম্বন্ধ। ইহার কতকগুলি অদ্ভুত মানসিক লক্ষণ আছে। এস্থলে উহার তিনটী উল্লেখ করা গেল (২) "উদ্ধত, গর্ব্বিত, প্রগল্‌ভ প্রকৃতি, সম্ভ্রান্ত ব্যক্তিদিগের প্রতিও উপেক্ষা।" (২) "মানসিক ভ্রান্তি; একঘণ্টা বিচরণের পর গৃহে প্রবেশ করিলে সমীপবর্ত্তী প্রত্যেক বস্তুই যেন ক্ষুদ্র, সকল ব্যক্তিই যেন শারীরিক ও মানসিক গুণে নিকৃষ্ট কিন্তু রোগিণীর নিজের শরীর বৃহৎ ও মন শ্রেষ্ঠ, এপ্রকার অনুভব।" (৩) "পরিবর্ত্তনশীল প্রকৃতি; পর্য্যায়ক্রমে প্রফুল্লতা ও বিষণ্ণতা।" এই তিনটী প্লাটিনার প্রধান মানসিক লক্ষণ। শেষোক্ত লক্ষণটী ইগ্নেশিয়া, ক্রোকাস, নক্স-মশ্চেটা এবং একোনাইটেও আছে। একোনাইটের ন্যায় "মৃত্যু-ভয়" প্লাটিনারও লক্ষণ। যদিও প্রথম লক্ষণ দুইটীর কোন নিদান-সঙ্গত কারণ দেওয়া যাইতে পারে না, কিন্তু তথাপি চিকিৎসায় এই লক্ষণদ্বয় অতিশয় মূল্যবান লক্ষণ। উহা আর কোন ঔষধেই পাওয়া যায় না। একজন উন্মাদিনী রোগিণীকে কতিপয় প্রসিদ্ধ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়াছিলেন; তাঁহাদের চিকিৎসায় কোন উপকার দর্শিয়াছিল না। অবশেষে রোগিণীর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ হয়। এই মানসিক লক্ষণের বলে ও তৎসহকারে "মানসিক লক্ষণের উপস্থিতিতে শারীরিক লক্ষণের বিরতি এবং শারীরিক লক্ষণের উপস্থিতিতে মানসিক লক্ষণের নিবৃত্তি" প্লাটিনার এই স্নায়বিক লক্ষণের বিদ্যমানতায় ডাঃ ন্যাশ প্লাটিনা ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। পৃষ্ঠবংশের লম্বালম্বি এক প্রকার বেদনা তাঁহার শারীরিক লক্ষণ ছিল; এই লক্ষণটীই তাহার মানসিক লক্ষণের সহিত পর্য্যায়ক্রমে উপস্থিত হইত। ঔষধ ব্যবহারের পর প্রথম দিন হইতেই রোগিণীর উপকার হইতে লাগিল। উপকার ক্রমশঃই বৃদ্ধি পাইতে থাকিল এবং সে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিল। পনর বৎসর অতীত হইয়াছে তথাপি তাহার রোগ আর ফিরে নাই। এমন আশ্চর্য্য আরোগ্য ডাঃ ন্যাশ আর কখনও দেখেন নাই।

মস্তক-লক্ষণ ব্যতিরিক্ত যে সকল স্নায়বিক লক্ষণে প্লাটিনা উপযোগী হয় তাহা এই—(১) "বেদনা ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পায় এবং তদ্রূপ ক্রমে ক্রমে হ্রাসপ্রাপ্ত হয়" (ষ্ট্যাণম)। (২) "বেদনাক্রান্ত স্থানের অবশতা থাকে" (ক্যামো)। প্রথম লক্ষণটীর ষ্ট্যাণমের সহিত সাদৃশ্য আছে; কিন্তু প্লাটিনমের

রোগীর ষ্ট্যাণমের ন্যায় দুর্ব্বলতা থাকে না। দ্বিতীয় লক্ষণটী ক্যামোমিলারও দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু প্লাটিনার রোগীতে ক্যামোমিলার ন্যায় অবিরত অশিষ্টাচার দৃষ্ট হয় না। উভয়ই মানসিক ঔষধ। যদি কোন সন্দেহ উপস্থিত হয় তবে ভৈষজ্য-তত্ত্ব অধ্যয়ন করিয়া উহার মীমাংসা করা কর্ত্তব্য।

প্লাটিনম ও ষ্ট্যাণমে ক্রমে ক্রমে বেদনার হ্রাস বৃদ্ধি হয়, বেলেডোনায় সহসা উপস্থিতি ও বিরতি জন্মে। কিন্তু মস্তিষ্ক-লক্ষণে প্লাটিনার সহিত বেলেডোনার বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে।

"কামোন্মাদ, সূতিকাবস্থায় উহার বৃদ্ধি, উদর পর্য্যন্ত সুড়সুড়ি।" "অত্যধিক ইন্দ্রিয়-লিপ্সা, বিশেষতঃ কুমারীদিগের; সঙ্গমপ্রবৃত্তির অতিশয় অথবা অকাল বিকাশ।" "জননাঙ্গে অত্যন্ত অনুভূতি; স্পর্শ সহ্য করিতে পারা যায় না; জননেন্দ্রিয় পরীক্ষা করিলে আক্ষেপ উৎপন্ন হয়, সংসর্গ কালে প্রায় মূর্চ্ছা জন্মে।" "জরায়ু হইতে রক্তস্রাব অথবা প্রভূত ঋতু; কাল ও সংযত রক্তপাত" হয়। এইগুলি প্লাটিনার জননেন্দ্রিয়ের লক্ষণ। প্রভূত ঋতু ও স্পর্শ বা সংসর্গে জননাঙ্গের অতিরিক্ত অনুভূতি সংযুক্ত ডিম্বাশয়ের উপদ্রবে ও কন্দরোগে এই ঔষধ উপযোগী। প্লাটিনার মানসিক, স্নায়বিক ও জননাঙ্গের লক্ষণ দৃষ্টে বোধ হয় যে হিষ্টিরিয়া রোগের ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। বাস্তবিকও হিষ্টিরিয়া রোগে প্লাটিনা ফলপ্রদ। জিঙ্কম ও ষ্ট্যাণমের ন্যায় প্লাটিনাও উচ্চতর ক্রমেই অধিকতর উপকারী। কিন্তু পূর্ব্বোক্ত উন্মাদরোগে উচ্চক্রম না থাকাতে ডাঃ ন্যাশ ষষ্ঠক্রমই ব্যবহার করিয়াছিলেন এবং উহাতেই ঐরূপ আশ্চর্য্য ফল দর্শিয়াছিল।

এলুমিনার অনুরূপ কোষ্ঠবদ্ধ প্লাটিনারও লক্ষণ। ইহাতেও * মলদ্বারে নরম কাদার ন্যায় মল লাগিয়া থাকে।

সেলেনিয়ম।

ষ্ট্যাণমের ন্যায় অত্যধিক দুর্ব্বলতা এই ধাতুরও অত্যন্ত বিশেষ লক্ষণ। কিন্তু ষ্ট্যাণমের দুর্ব্বলতার ন্যায় সেলেনিয়মের দুর্ব্বলতা কোন্ বিশেষ স্থানে নিবদ্ধ থাকে বলিয়া বোধ হয় না। ইহা সর্ব্বাঙ্গেই অনুভূত হয়। রোগীর এতই দৌর্ব্বল্য থাকে যে সে কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম করিলে সহজেই শ্রান্ত হইয়া পড়ে। টাইফয়েড জ্বর প্রভৃতি অবসাদজনক রোগ অথবা শুক্রস্রাব বশতঃ এই দুর্ব্বলতার উৎপত্তি হইতে পারে। সেলেনিয়মের দুর্ব্বলতা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য ও পুরুষের জননাঙ্গের দৌর্ব্বল্য উভয় প্রকারেই অভিব্যক্ত হয়। উপস্থের উদ্গমের মন্থরতা থাকে, সবলতা থাকে না; রতি-কালে অতি শীঘ্র রেতঃপাত হয় এবং তৎপরে কোপনতা ও দুর্ব্বলতা জন্মে। সঙ্গম-প্রবৃত্তি প্রবল থাকে, কিন্তু * শারীরিক শক্তি থাকে না। সপ্তাহে দুই-তিনবার স্বপ্ন-দোষ হয়, তৎপরে পৃষ্ঠের দুর্ব্বলতা ও পঙ্গুতা জন্মে। উপবেশন কালে, নিদ্রাকালে, বিচরণকালে অথবা মলত্যাগকালে প্রষ্টেটিক রস ক্ষরিত হয়। এই দুর্ব্বলতা অধিক দিন থাকিলে রোগীর শীর্ণতা জন্মিতে থাকে, তাহার মুখমণ্ডল, হস্তদ্বয় ও উরুদ্বয় বিশেষ শীর্ণ হইয়া পড়ে (এসেট-এসি)। ইহাই সেলেনিয়মের অবসন্নতার প্রতিরূপ। ইহার সহিত অসম্পর্কিত বা সম্পর্কিত অপর কতকগুলি বিশেষ লক্ষণও আছে, যথা সেলেনিয়মে কোষ্ঠ-কাঠিন্য থাকে, মল এতই বৃহৎ হয়, যে উহা আপনি বাহির হইতে পারে না, আঙ্গুল দিয়া খুঁটিয়া খুঁটিয়া বাহির করিতে হয়। (সেনিকিউলা)। হাঁটিবার সময় কিংবা মল-মূত্র ত্যাগের পর অনিচ্ছায় ফোঁটা ফোঁটা মূত্রপাত হয় (উপবেশনকালে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রপাত, সার্সা)।

অত্যধিক চা-পানের মন্দ ফল; চা-পানে সকল রোগই বর্দ্ধিত হয়। মদিরা-পানের দুর্নিবার স্পৃহা। স্বরভঙ্গ, সর্ব্বদা বিশেষতঃ গান করিবার পূর্ব্বে গলা পরিষ্কার করিয়া লইতে হয়। উত্তেজক দ্রব্য সেবনের দুর্দ্দম্য আকাঙ্ক্ষা, মদ্যপানের ইচ্ছা, কিন্তু উহা পান করিলে মন্দাবস্থা প্রাপ্তি। কার্য্যকালে অতিশয় বিস্মৃতি, কিন্তু নিদ্রাকালে স্বপ্নে বিস্মৃত বিষয়ের স্মরণ। এইগুলিও সেলেনিয়মের লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ কখনও দুইশত ক্রমের নীচে ব্যবহার করেন নাই।

ফসফরাস।

সুদীর্ঘ, কৃশ, অপ্রশস্ত বক্ষঃ, ক্ষয়গ্রস্ত রোগী, কোমল অক্ষিপক্ষ্ম, চিক্কণ কেশ বিশিষ্ট অথবা স্নায়বিক, দুর্ব্বল ব্যক্তি, যাহারা তড়িৎ শক্তি গ্রহণে ইচ্ছুক এই প্রকার রোগী, মুখমণ্ডলের মোমের মত আকৃতি; প্রায় রক্তহীন, কামলাগ্রস্ত রোগীদিগের পক্ষে ফসফরাস্ উপযোগী।

উদ্বিগ্ন, সকল সময়ে ও কাজে অস্থিরতা, রোগা স্থির হইয়া দাঁড়াইতে বা বসিতে পারে না। অন্ধকারে অথবা মেঘগর্জ্জনযুক্ত ঝড়ের পূর্ব্বে একাকী থাকিলে এই অস্থিরতা বৃদ্ধি পায়।

সর্ব্ব শরীরে জ্বালা, মুখগহ্বর, আমাশয়, ক্ষুদ্রান্ত্র প্রদেশ, সরলান্ত্র, স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে তীব্র জ্বালা, মেরুদণ্ডের উপর দিয়া জ্বালার প্রধাবন, হস্তের তালুতে জ্বালা, হস্ত উত্তপ্ত হইয়া মুখমণ্ডলে বিস্তৃত হয়।

শীতল দ্রব্যে আকাঙ্ক্ষা, বরফের কুল্পী খাইবার ইচ্ছা এবং উহা সহ্যও হয়; শীতল জল পানের আকাঙ্ক্ষা কিন্তু উহা আমাশয়ে উষ্ণ হইলেই বমন হইয়া পড়ে। রোগা ঘন ঘন খাইতে চায় তাহা না হইলে সে মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে। এমন কি রাত্রিতে নিদ্রা হইতে জাগরিত হইয়াও তাহাকে আহার করিতে হয়।

মস্তকে, বক্ষে, আমাশয়ে এবং সমগ্র উদর-প্রদেশে নিমগ্নতা, শ্রান্তি ও শূন্যতানুভব।

কাস, সূর্য্যাস্ত হইতে মধ্যরাত্রি পর্য্যন্ত এবং বাম পার্শ্বে শয়নে এই কাসির বৃদ্ধি; দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে হ্রাস। দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্নাংশ অধিক আক্রান্ত হয়।

অতিসার; জলের কলের মুখ হইতে জলপাতের মত হুড়্ হুড়্ করিয়া প্রভূত মল নিঃসরণ। বিমুক্ত মলদ্বার সহ জলবৎ সাগুরদানার মত দানা বিশিষ্ট পদার্থ সংযুক্ত অথবা আমময় মল।

উদাস প্রকৃতি বিশিষ্ট, কথা বলিতে অনিচ্ছুক ; কিছু জিজ্ঞাসা করিলে অতি ধীরে ধীরে উত্তর দেয় ; অলস ভাবে নড়াচড়া করে।

কোষ্ঠকাঠিন্য, সরু, লম্বা, শুষ্ক, কুকুরের বিষ্ঠার মত কঠিন ও দৃঢ় মল ; মলত্যাগে আয়াস।

রক্তপাত প্রবণতা ; সামান্য আঘাতেই প্রভূত রক্তপাত, ফুসফুস্ হইতে রক্তস্রাব ; জরায়ু হইতে প্রভূত রক্তস্রাব, অনুকল্প (vicarious) রজঃ, নাসিকা, আমাশয়, মলদ্বার এবং রজ লোপে মূত্রনালী হইতে রক্তপাত।

স্বরযন্ত্রে এত যাতনা যে রোগী কথা বলিতে পারে না ; উষ্ণ হইতে শীতল বায়ুতে গমনে, হাস্য করিলে, কথা বলিলে, পাঠ করিলে, আহার করিলে, বাম পার্শ্বে শয়নে কাসের উদ্রেক (ড্রস, ষ্ট্যাণ)।

* * * *

আর্সেনিকম এবং সলফারের ন্যায় * * জ্বালা ফসফরাসেরও সর্ব্বাঙ্গীন বিশেষ লক্ষণ। মানব-দেহের এমন কোন যন্ত্র বা বিধান-তন্ত্র নাই যাহাতে এই জ্বালা না জন্মিতে পারে। বাহিরের চর্ম্ম হইতে অভ্যন্তরের প্রত্যেক পথের অথবা সান্তর-বিধানের (প্যারিঙ্কাইমা) উপরিভাগে এই জ্বালা অনুভূত হইতে পারে। গাত্র-তাপের বৃদ্ধি না হইয়াও কেবল রোগীর নিকটই জ্বালা অনুভূত হইতে পারে। অথবা সাংঘাতিক রোগে বিধানের পরিবর্ত্তনের সহিত অতিশয় শারীরিক তাপ সহকারেও ইহা প্রকাশ পাইতে পারে। নিদারুণ জ্বালা লক্ষণে ফসফরাস্ প্রথম শ্রেণীর ঔষধ স্বরূপ পরিগণিত হয়। আবার, * * স্নায়ুমণ্ডলে কোন ঔষধেই ফসফরাসের ন্যায় প্রবল ক্রিয়া দর্শে না। ফসফরাস স্নায়ুমণ্ডলের দুর্গ-

স্বরূপ মস্তিষ্ক ও মেরুদণ্ডের মজ্জা আক্রমণ করে, এবং উহার কোমলতা বা শীর্ণতা জন্মায়; ও উহার আনুষঙ্গিক লক্ষণ স্বরূপ ক্রমান্বয়ে অবসন্নতা, কম্পন, অবশতা এবং সম্যক পক্ষাঘাত প্রকাশ করে। কি তরুণ, কি পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই ফসফরাসের এই প্রকার ক্রিয়া দৃষ্ট হয়।

তরুণ টাইফয়েড জ্বরে, এবং ধীরে ধীরে বর্দ্ধনশীল লোকোমটর এটাক্সিয়া রোগে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। নিউমোনিয়া, টাইফস্, সস্ফোটক রোগ, ক্রুপ, ব্রঙ্কাইটিস প্রভৃতি আকস্মিক রোগজন্য জীবনীশক্তি অত্যন্ত হ্রাস প্রাপ্ত হয় অথবা শোক, উৎকণ্ঠা, অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম; অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা অথবা কৃত্রিম ইন্দ্রিয়-সেবাদি কারণে একপ্রকার শোচনীয় অবস্থা জন্মে, তখন ফসফরাস উপযোগী হয়। প্রথমোক্ত অবস্থায় শরীরের নানাস্থানে বিশেষতঃ ত্বকে ফসফরাসের ক্রিয়ায় একপ্রকার জ্বালাকর উত্তাপ থাকে। তৎসহকারে, বিশেষতঃ গোধূলি সময়ে, অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠা জন্মে। সকল ইন্দ্রিয়েরই অতিরিক্ত অনুভূতি জন্মে। বাহ্য সংস্কারে, আলোকে, গন্ধে, শব্দে ও স্পর্শে অতিশয় তীব্রতা থাকে। পরিশেষে বিধানের পরিবর্ত্তন জন্মিলে গতি ও অনুভূতি এবং ইন্দ্রিয়-জ্ঞানের বিলুপ্তি উপস্থিত হয়। প্রথম অবস্থায় একটী অতি বিশেষ লক্ষণ এই যে * রোগী ক্রমাগত নড়িয়া-চড়িয়া বেড়ায়; এক মুহূর্ত্তও স্থির হইয়া বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না। ফসফরাসে জিঙ্কের ন্যায় কেবল পদদ্বয়ের অস্থিরতাই থাকে না। * সর্ব্বশরীরে অস্থিরতা প্রকাশ পায়। প্রত্যেক বিধান-তন্তুতেই ফসফরাসের প্রভাব দর্শে। রক্ত বিশ্লিষ্ট বা শক্তি-শূন্য হইয়া উঠে। ক্লোরোসিস ও অনিষ্টকর এনিমিয়া জন্মে। এপিস ও কালী কার্ব্বেও নীরক্ততা অথবা পাণ্ডুর মোমবৎ রক্ত-শূন্য আকৃতি প্রকাশ পায়। এই তিনটী ঔষধেই স্ফীততা (ইডিমা) দৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু মুখমণ্ডল দেখিলে উহার প্রভেদ করা যায়। কালী-কার্ব্বে চক্ষুর উপরের পাতা স্ফীত হয় এবং জলের থলীর ন্যায় ঝুলিয়া থাকে। এপিসে নীচের পাতাই অধিকতর স্ফীত হয়। ফসফরাসে চক্ষুর সমস্ত চারিদিকেই স্ফীততা জন্মে এবং সমগ্র মুখমণ্ডলই ফুলিয়া উঠে। ফসফরাসে রক্ত এতই বিশ্লিষ্ট হইয়া পড়ে যে উহা আর সংযত হয় না, সুতরাং পার্পুরা হিমরেজিকা নামক রোগ উৎপন্ন হয়। এমন কি, দৃশ্যমান সুস্থ বিধান-তন্তুতেও ফসফরাসের এই বিশেষ লক্ষণটী প্রকাশিত হয়। "যৎসামান্য

আঘাতে অধিক রক্তপাত হয়”। ইহাকেই রক্তস্রাবী-ধাতু বলে। এই প্রকার শারীরিক প্রকৃতি অতিশয় আশঙ্কার কারণ। কেননা, এইরূপ শারীরিক প্রকৃতি থাকিলে যৎসামান্য সূক্ষ্মব্রণে রক্তস্রাব হইয়া বহু ব্যক্তির মৃত্যু হইতে পারে। ফাইব্রয়েডস, ফঙ্গয়েডস্, ক্যানসার প্রভৃতি ছত্রক সদৃশ অর্ব্বুদেও ঈদৃশ রক্তস্রাবের প্রবণতা দৃষ্ট হয়। এইগুলি বড় বিপজ্জনক ও উপদ্রবকর।

আবার, ফসফরাসদ্বারা অস্থিও আক্রান্ত হয়; উহার নিক্রোসিস জন্মে। নিম্ন হনুতেই উহা বিশিষ্টরূপে প্রকাশ পায়। কশেরুকাদি অন্যান্য অস্থিতেও উহার উৎপত্তি হয়। ডাঃ ন্যাশ একদা একজন রোগীর টিবিয়ার দীর্ঘকাল স্থায়ী অতি বিস্তীর্ণ কেরিজ এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

হৃৎপিণ্ড, যকৃৎ এবং বৃক্ককে মেদের অপকৃষ্টতায় ও তৎসহকারে ফসফরাসের প্রকৃতিগত নীরক্ততায় ফসফরাস উপযোগী। বালকদিগের শীর্ণতার ন্যায় দ্রুতগামী অথবা অস্তে আস্তে প্রবর্দ্ধিত সর্ব্বাঙ্গীন শীর্ণতায়ও ইহা উপকারী।

ফসফরাসের অধিকার বিস্তীর্ণ। ইহা অতি শক্তিসম্পন্ন ঔষধ। কোন্ যন্ত্রে বা যন্ত্রসমূহে কোন্ ঔষধে কিরূপ সাধারণ ক্রিয়া দর্শে কেবল তাহা জানাই হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের পক্ষে যথেষ্ট নহে। সেই সেই যন্ত্রে অন্যান্য ঔষধের ক্রিয়ার সহিত উহার কি প্রভেদ তাহাও অবগত থাকা একান্ত আবশ্যক। মনে ফসফরাসের ক্রিয়ায় “অতিশয় উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা” জন্মে। একোনাইট, আর্সেনিকম প্রভৃতি ঔষধেও এই মানসিক লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কিন্তু ফসফরাসের উৎকণ্ঠা ও অস্থিরতা অপর একটী অবস্থা প্রকাশ হইবার পূর্ব্বে উপস্থিত হয়। মস্তিষ্ক ও স্নায়ুমণ্ডলের উপদাহের সহিতই উহার সম্বন্ধ দেখা যায়। এই উপদাহ প্রশমিত না করিতে পারিলে ক্রমশঃ বিধান-বিকার জন্মে। তৎসহকারে আর এক শ্রেণীর স্বতন্ত্র লক্ষণ প্রকাশিত হইয়া পড়ে। মস্তিষ্কের প্রকৃত কোমলতা হইতে যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় উহাদের সহিত এই সকল লক্ষণের সাদৃশ্য থাকে। অর্থাৎ রোগীর ঔদাস্য ও আলস্য জন্মে, সে ধীরে ধীরে কথা বলে অথবা একেবারেই কথা বলিতে চায় না। সে একাকী থাকিতে ভয় পায়। অন্ধকারে এবং ঝড় বজ্রে ভীত হয়। পূর্ব্বোক্ত মস্তিষ্কের উপদাহিত অবস্থায়ই এই লক্ষণের আধিক্য দৃষ্ট হয়। টাইফয়েড-জ্বরে, বিশেষতঃ ফুসফুসের উপসর্গ সংযুক্ত টাইফয়েড জ্বরে ফসফরাস একটি প্রধান ঔষধ।

এস্থলে ল্যাকেসিসের ন্যায় সুপ্তি ও মৃদু প্রলাপও ইহার লক্ষণ। কিন্তু ল্যাকেসিসে নিদ্রার পরে উপচয় জন্মে। ফসফরাসের রোগীর (ঘুমাইতে পারিলে) নিদ্রার পরে সাধারণতঃ উপশম দেখা যায়। মস্তিষ্ক ও স্নায়বীয় উপদ্রবের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রোগীর যখন কোন বিষয়ে উচ্চাকাঙ্ক্ষা থাকে না, কি মানসিক, কি শারীরিক সকল প্রকার পরিশ্রমই সে পরিত্যাগ করে, তাহার অতিশয় ঔদাস্য জন্মে, সে বিশদ-ভাবে চিন্তা করিতে পারে না; অধ্যয়নে বা মানসিক পরিশ্রমে নিবিষ্ট থাকিতে পারে না, তাহার মনে ধীরে ধীরে ভাবোদয় হয় অথবা একেবারেই ভাবোদয় হয় না তখন ফসফরাস ব্যবস্থেয়। আবার কখন কখন রোগীর কামুকতাও প্রকাশ পায়। সে হাইওসায়েমাসের ন্যায় নির্লজ্জভাবে গাত্র-বস্ত্র উন্মোচন করে। মস্তিষ্ক-রোগ হইতে যে সকল ভিন্ন ভিন্ন প্রকার মানসিক লক্ষণ উপস্থিত হয় ফসফরাসের ন্যায় কোন ঔষধেই তত অধিক মানসিক লক্ষণ নাই। এত আনুষঙ্গিক লক্ষণ সহকারে কোন ঔষধেই এত অধিক শিরোঘূর্ণন জন্মে না। বৃদ্ধদিগের শিরোঘূর্ণনে ফসফরাস একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। মস্তকের পুরাতন রক্ত-সঞ্চয় ইহার বিশেষ লক্ষণ। মস্তিষ্কে জ্বালা অনুভব অপর একটী প্রধান লক্ষণ। উত্তাপ ও রক্ত-সঞ্চয়

* মেরুদণ্ড হইতে উপরের দিকে আইসে বলিয়া বোধ হয়।

* পৃষ্ঠের উপর দিয়া উত্তাপের ধাবন অন্য কোন ঔষধ অপেক্ষা এই ঔষধের অধিকতর বিশেষ লক্ষণ। বধিরতা ফসফরাসের অপর একটী প্রধান বিশেষ লক্ষণ। ইহার বিশেষত্ব এই যে মনুষ্যের স্বর শুনিতে পাওয়া যায় না। বৃদ্ধদিগের মধ্যেই সচরাচর এইলক্ষণটী দৃষ্ট হয়। নাসিকার রোগে সাধারণতঃ পুরাতন প্রতিশ্যায়ে পুনঃ পুনঃ ফোৎ করিবার সময় * নাসিকা হইতে অল্প অল্প রক্ত নিঃসারণ করে, তাহার রুমাল সর্ব্বদা রক্তাক্ত থাকে, তখন ফসফরাস ব্যবহৃত হয়।

পূর্ব্বে উল্লেখ করা গিয়াছে যে ফসফরাসের লক্ষণে মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা ও চক্ষুর চতুর্দ্দিকে স্ফীততা থাকে। কিন্তু নিউমোনিয়ায় যে দিকের ফুসফুস প্রদাহিত হয় সেই দিকের গালে সীমাবদ্ধ আরক্ততা দৃষ্ট হয়। স্যাঙ্গুইনেরিয়ায়ও এই লক্ষণ আছে। মুখ-বিবরে ও জিহ্বায় ফসফরাসের কোন লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় না। কিন্তু গলায় একটী বিশেষ লক্ষণ আছে। আহার্য্য দ্রব্য গিলিলে তৎক্ষণাৎ উহা উপরে উঠিয়া আইসে। বোধ হয় যেন আমাশয় পর্য্যন্ত কখনও পৌঁছে না। গল-নলীর আক্ষেপিক সংবৃতিবশতঃই এরূপ ঘটে বলিয়া অনুমান হয়। এই ঔষধের

ক্ষুৎ-পিপাসা সম্বন্ধেও কতকগুলি অতি মূল্যবান লক্ষণ আছে। রোগীর ক্ষুধা হয়, বারে বারে খাইতে হয়, নতুবা ক্লান্তি জন্মে। আহারের অব্যবহিত পরেই আবার ক্ষুধা জন্মে ; রাত্রিতে ক্ষুধা জন্মে এবং তখন খাওয়া আবশ্যক হয় ; আহার করিলে শান্তি জন্মে বটে কিন্তু শীঘ্রই আবার ক্ষুধা উপস্থিত হয়। আইওডিন, চেলিডোনিয়ম, পেট্রোলিয়ম, এনাকার্ডিয়ম প্রভৃতি ঔষধেও এই প্রকার ক্ষুধা-লক্ষণ আছে।

ফসফরাসের পিপাসায়ও বিশেষত্ব আছে। পলসেটিলার ন্যায় এই ঔষধেও রোগী শীতল পানীয় দ্রব্য পান করিতে ইচ্ছা করে, কিন্তু উহা আমাশয়ে উষ্ণ হইবামাত্র বমন হইয়া পড়ে।

কোন কোন ব্যক্তির লবণ বা লবণাক্ত খাদ্যদ্রব্য আহারের অস্বাভাবিক আকাঙ্ক্ষা থাকে, এবং তাহারা উহা অতিরিক্ত পরিমাণে আহার করে ; উহার মন্দ ফল নিবারণে ফসফরাস একটী উপকারী ঔষধ।

ফসফরাসে অনেক প্রকার বমন লক্ষণ আছে। কিন্তু পূর্ব্বে যে প্রকার বমনের কথা উল্লিখিত হইয়াছে উহাই এই ঔষধের বিশেষ বমন-লক্ষণ। ফসফরাসের ক্ষুধা ও আমাশয়ের শ্রান্তি অনুভবের কথা ইতিপূর্ব্বে বলা গিয়াছে। কখন কখন এই লক্ষণ শূন্যতানুভব বলিয়া বর্ণিত হইয়া থাকে, এবং ইগ্নেশিয়া, হাইড্রাসটিস, সিপিয়া ও অন্যান্য ঔষধের বিষয় স্মরণ করাইয়া দেয় ; কিন্তু ফসফরাসের এই শূন্যতানুভব আমাশয়েই নিরস্ত হয় না, * সমগ্র উদরের অভ্যন্তর দিয়া প্রসারিত হইয়া পড়ে। ফসফরাসের ন্যায় অন্য কোন ঔষধেই উদরে এই শূন্যতানুভব-লক্ষণের এত তীব্রতা নাই। মলে ও সরলান্ত্রেও ফসফরাসের কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে। প্রভূত, জলবৎ, পিচকারীর স্রোতের ন্যায় সবেগে নিঃসৃত, চর্ব্বির বিন্দুর ন্যায় শুভ্র শ্লেষ্মার খণ্ড সংযুক্ত, মল ; অস্বচ্ছ, ভেকের ডিমের ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুভ্র কণাবিশিষ্ট রক্তাক্ত মল ; অবিরত বিমুক্ত মলদ্বার হইতে অনিচ্ছায় ক্ষরিত মল ; অথবা প্রসারিত মলদ্বার ও অতিশয় কুন্থন সহকারে বিনির্গত আমরক্তের মল ; সরু, দীর্ঘ, শুষ্ক, কুকুরের বিষ্ঠার ন্যায় শক্ত মলবিশিষ্ট কোষ্ঠ-কাঠিন্য—এইগুলি ফসফরাসের মল-লক্ষণ। অন্য কোন ঔষধেই এতগুলি মল লক্ষণ নাই। ইহার কতকগুলি লক্ষণের সমতুল্য লক্ষণ আর কোথাও দৃষ্ট হয় না। চিকিৎসায় পুনঃ পুনঃ উহাদের সত্যতারও সপ্রমাণ হয়। অতএব চিকিৎসকের সাবধানে উহাদিগকে পর্য্যবেক্ষণ করা কর্ত্তব্য।

এই ঔষধে স্ত্রী-পুরুষ উভয় জাতিরই সঙ্গম-প্রবৃত্তির প্রবল উদ্রেক জন্মে। উহা প্রায় অদম্য হইয়া উঠে; এবং রোগীকে একপ্রকার উন্মত্ত করিয়া তোলে। সে লজ্জাশূন্য হইয়া পরিহিত বস্ত্র ফেলিয়া দেয়, তৎপরে উহার সম্পূর্ণ প্রতিকূল অবস্থা উপস্থিত হইয়া তাহার পুরুষত্ব-হীনতা উৎপন্ন হয়। তখন তাহার প্রবৃত্তি থাকিলেও ক্রিয়া নিষ্পাদনের সামর্থ্য থাকে না। সঙ্গমেন্দ্রিয়ের এই সকল লক্ষণের সহিত এই ঔষধের অনেকগুলি আনুষঙ্গিক লক্ষণ বিদ্যমান থাকে।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে ফসফরাসের সাধারণ রক্তস্রাবের প্রবণতা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। ঋতু প্রকাশিত না হইলে তৎপরিবর্ত্তে নাসিকা বা ফুসফুস হইতে রক্তপাত হয়। রক্তপাত জন্মান ফসফরাসের লক্ষণ। গর্ভাশয় অথবা স্তনের ক্যানসারেও রক্তস্রাব হয়। সহজে উহা হইতে রক্তস্রাব জন্মে। শ্বাস-যন্ত্র হইতেও রক্তস্রাব হয়। এই সকল রক্তস্রাবে ফসফরাস একটী প্রধানতম ঔষধ। স্বর, ও স্বর-যন্ত্রে এতদ্দ্বারা অতিশয় স্বরভঙ্গ উৎপন্ন ও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। রোগী উচ্চ শব্দ করিতে পারে না। সায়াহ্নে বা রাত্রির পূর্ব্বভাগে উহা বৃদ্ধি পায়। *স্বর-যন্ত্রে বেদনা থাকে, কথা বলিলে বেদনা বাড়ে অথবা বেদনাবশতঃ একেবারেই কথা বলিতে পারা যায়-না। ক্রুপ রোগে একোনাইট ও স্পঞ্জিয়া বিফল হইলে সময়ে সময়ে ফসফরাস উপযোগী হয়। রোগ যখন নিম্নাভিমুখে প্রবর্দ্ধিত হইয়া ফুসফুসের ব্রঙ্কাই (বায়ুবাহীনল) এবং পেরেঙ্কাইমা (সচ্ছিদ্র বিধান) আক্রমণ করে তখন ফসফরাস পরম উপকারী। আবার, যখন রোগের প্রাবল্যের লাঘব হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়; প্রতিদিন সন্ধ্যাকালে রোগীর স্বর-ভঙ্গ জন্মে এবং রোগ * প্রত্যাবৃত্তির প্রবণতা দৃষ্ট হয় তখনও ফসফরাস ফলপ্রদ।

ব্রঙ্কাইটিস রোগে ফসফরাসের কাস অশিথিল থাকে। সন্ধ্যাকাল হইতে মধ্যরাত্রি পর্য্যন্ত উহা বৃদ্ধি পায়। অপর, কথা বলিলে, হাসিলে ও উচ্চস্বরে পড়িলে (আর্দ্র-মেট, শীতলতায়) এবং বামপার্শ্বে শয়নে কাস বাড়ে। রোগী যতক্ষণ পারে ততক্ষণ উহা দমন করিয়া রাখে। কেননা কাসিলে তাহার অতিশয় কষ্ট হয়। কাসিবার সময় তাহার সমগ্র শরীর * কম্পিত হয়। ফুসফুসের তরুণ ও পুরাতন রোগে অতিশয় শ্বাস-কষ্ট ফসফরাসের লক্ষণ। বক্ষঃস্থলে যেন কোন গুরুভার স্থাপিত রহিয়াছে এপ্রকার গৌরব অনুভূত হয়। নিউমোনিয়া রোগে ফসফরাস একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এতদ্দ্বারা দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্নভাগ বিশেষ

রূপে আক্রান্ত হয়। হিপাটিজেসনের (ফুসফুসের যকৃতের ন্যায় আকৃতি ধারণ) অবস্থার আরম্ভের পূর্ব্বে এই ঔষধের লক্ষণ থাকিলে ইহা সুন্দর উপযোগী হয়। এতদ্দ্বারা রোগ আর বৃদ্ধি পাইতে পারে না। কিন্তু হিপাটিজেসনের অবস্থা অতীত হইলে যখন উহা দূরীভূত করিয়া আশোষণ অথবা ক্রমে ক্রমে আরোগ্য-প্রক্রিয়ার প্রবর্দ্ধন করা আবশ্যক হয় তখনই ফসফরাস সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এস্থলে ইহার সমতুল্য ঔষধ আর নাই।

কেবল নিদান-সঙ্গত লক্ষণে এ ক্ষেত্রে অন্ধের ন্যায় ফসফরাস ব্যবহার করা উচিত নহে। এরূপ করিলে কখন কখন অবশ্যই অকৃতকার্য্য হইতে হয়, হওয়াও উচিত। কিন্তু তথাপি একথা বলা যাইতে পারে যে এঅবস্থায় অন্য কোন ঔষধ অপেক্ষা এই ঔষধই অধিকতর উপযোগী হইতে পারে। হিপাটিজেসন ভগ্ন হইতে আরম্ভ হইলে টার্টার-এমেটিক, সলফার ও লাইকোপোডিয়ম প্রভৃতি ঔষধও প্রযুজ্য হইয়া থাকে।

প্লুরাইটিস রোগে বামপার্শ্বের সূচি-বেধবৎ যাতনা বামপার্শ্বে শয়নে বিবর্দ্ধিত হয়। একথা স্মরণ রাখা উচিত যে উভয় রোগেই বামপার্শ্বের উপর ভর দিয়া শয়নে বৃদ্ধি ফসফরাসের বিশেষ লক্ষণ।

টিউবারকিউলোসিস (গুটিকা) রোগে, প্রচ্ছন্ন অবস্থায় কাস, বক্ষঃস্থলের গৌরব এবং সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা লক্ষণে এই ঔষধ সচরাচর উপযোগী হইয়া থাকে। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় অনেক সময়ই ইহার উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। যদি অতি উচ্চক্রমে ইহার একমাত্রা মাত্র প্রয়োগ করিয়া আর পুনঃ প্রয়োগ করা না যায় তবে এতদ্দ্বারা অতিশয় উপকার দর্শে। এমন কি দুরারোগ্য রোগীও আরোগ্য লাভ করে। যদি অতি নিম্নক্রমে ব্যবহার করা যায় ও পুনঃ পুনঃ ঔষধ প্রয়োগ করা যায়, তাহা হইলে ভয়ঙ্কর উপচয় জন্মে।

"* পৃষ্ঠের উপর দিয়া তীব্র উত্তাপের গতি অনুভব" ফসফরাসের একটী প্রধানতম বিশেষ লক্ষণ। আবার এই জ্বালা পৃষ্ঠবংশের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থানেও জন্মিতে পারে। স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানেও এই প্রকার দারুণ উত্তাপ ও জ্বালা থাকিতে পারে। পৃষ্ঠবংশ এবং স্নায়ুমণ্ডলের রোগে ফসফরাসের অন্যান্য জ্বালার ন্যায় এই জ্বালাও অনুভূত হয়; কিন্তু সর্ব্বদা হয় না। জিঙ্কের ন্যায় ফসফরাসের জ্বালাও কেবল আশ্রয়-নিষ্ঠ লক্ষণ স্বরূপ প্রকাশিত হইতে পারে কিন্তু তাই বলিয়া চিকিৎসাকালে ইহা অল্প প্রয়োজনীয় লক্ষণ নহে।

হস্তদ্বয়ের জ্বালা ফসফরাসের আর একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ। সলফারে যেমন পদদ্বয়ে জ্বালা, ফসফরাসে তেমনই হস্তদ্বয়ের জ্বালার প্রাবল্য থাকে। তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার রোগেই ইহা দেখিতে পাওয়া যায় যে রোগী হাত ঢাকিয়া রাখা সহ্য করিতে পারে না। সর্ব্বশরীরে তাপাবেশও ফসফরাসের লক্ষণ। উহা হাতে আরম্ভ হইয়া মুখমণ্ডল পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়।

(১) "যে সকল রক্তপ্রধান-ধাতুর ব্যক্তির দীর্ঘ ও ক্ষীণ দেহ, সুন্দর ত্বক্, সুন্দর সূক্ষ্ম অথবা আরক্ত চুল ও যাহাদের দ্রুত, তীক্ষ্ণ প্রতিরোধ (পারসেপশন) এবং তীব্র অনুভূতি তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।" (২) "দীর্ঘ, ক্ষীণকায়, সুকুমার চক্ষু-পক্ষ ও কোমল কেশবিশিষ্ট যক্ষ্মা-সম্ভব রোগী;" (৩) "দীর্ঘ, ক্ষীণ অবশীর্ষতার প্রবণতাবিশিষ্ট নারী।" (৪) "যে সকল যুবক-যুবতী শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধিত হয়, যাহাদের অবশীর্ষতার প্রবণতা থাকে।" এবং (৫) "স্নায়বীয় দুর্ব্বল ব্যক্তি, যাহাদের ম্যাগ্নেটাইজ্‌ড হইবার অর্থাৎ শরীরে তাড়িতশক্তি সঞ্চারিত করিবার ইচ্ছা করে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ইহাই ফসফরাসের বিশেষ * ধাতু-প্রকৃতি।

সিপিয়া।

জরায়ু প্রদেশে আবেগ অনুভব সহকারে বেদনা; ভগপথ দিয়া কিছু যেন বাহির হইয়া পড়িবে সেজন্য রোগিণী উরুর উপর উরু চাপিয়া বসে।

বস্তি প্রদেশে (pelvic region) পূর্ণতানুভব; যেন একটী গোলা বা কোনও ভারী বস্তু বাহির হইয়া পড়িবে মলদ্বারে এপ্রকার প্রচাপন অনুভব; সরলান্ত্র হইতে একপ্রকার রস ক্ষরণ।

রজোনিবৃত্তিকালে উত্তাপাবেশ ও ঘর্ম্মস্রাব।

আমাশয় প্রদেশে যেন কিছু নাই এইপ্রকার বিরক্তিকর শূন্যতানুভব।

সর্ব্বাঙ্গীন শিথিলতা, দুর্ব্বলতা, গির্জ্জায় জানু পাতিয়া প্রার্থনা করিবার সময় মূর্চ্ছা; জরায়ু এবং বস্তি গহ্বরস্থ যন্ত্র সমূহ নিম্ন দিকে নামিয়া পড়ে। চক্ষুর পাতা ঝুলিয়া পড়ে। পৃষ্ঠদেশে দুর্ব্বলতানুভব, হাঁটিলে উহার আধিক্য।

ধাতু বিকৃতি, মুখমণ্ডল ও নাসিকায় আড়াআড়িভাবে ঘোড়ার জিনের ন্যায় পীতবর্ণ দাগ; রেশমের কীটের মত বর্ণ বিশিষ্ট চিহ্ন; দদ্রু।

উপচয়-উপশম—দাঁড়াইলে, মানসিক পরিশ্রমে, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবায়, কলহে, নিদ্রার পরে, কাপড় কাঁচিলে, দুগ্ধপানে (অতিসারে), রজোনিবৃত্তিকালে, গির্জ্জায় নতজানু হইয়া বসিলে, বৃদ্ধি; জানুর উপর জানু রাখিয়া চাপিয়া বসিলে, কাপড় ঢিলা করিয়া দিলে এবং বিমুক্ত বায়ুতে উপশম বোধ।

অভ্যন্তর প্রদেশে একটী গোলা থাকার ন্যায় অনুভব; ঋতুকালে, গর্ভাবস্থায়, স্তন্যদানে অতিশয় বিমর্ষতা ও ক্রন্দন-শীলতা। একাকী থাকিতে ভয়; কোনও বন্ধুর সহিত সাক্ষাতে উদাসীনতা, এমনকি পরিবারস্থ লোক, নিজের কাজ, নিজের ভালবাসার জন সম্পর্কেও রোগিণীর উদাসীনতা।

শিরোবেদনা, এই বেদনা ভয়ানক ধাক্কা বা আঘাতের ন্যায় উপস্থিত হয়; প্রচাপনকর, বিদীর্ণকর শিরঃপীড়া, এই বেদনা সঞ্চালনে, নড়িলে চড়িলে, অবনত হইলে ও মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধিপায়; প্রচাপনে, ক্রমাগত দ্রুত সঞ্চালনে হ্রাস হয়।

মূত্র; পাত্রের নীচে লোহিতাভ কর্দ্দমের মত অধঃক্ষেপ

(sediment) বিশিষ্ট মূত্র। মূত্রে এত বিরক্তিকর দুর্গন্ধ যে মূত্রাধার গৃহ হইতে দূরে সরাইয়া রাখিতে হয়।

অতিমূত্র (enuresis) ; শিশু ঘুমাইবামাত্রই শয্যায় প্রস্রাব করে : নিদ্রার প্রথম ভাগে, ভগপথে নিদারুণ সূচীবিদ্ধবৎ বেদনার ঊর্দ্ধগতি।

শ্বাসকৃচ্ছ্র ; বসিলে, ঘুমাইলে, গৃহে আবদ্ধ থাকিলে উহার আধিক্য ; নৃত্য করিলে বা দ্রুত হাঁটিলে উহার উপশম।

* * * *

স্ত্রীলোকদিগের উদরে ও বস্তি-গহ্বরেই (পেল্‌বিস) সিপিয়ার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে। অন্য কোন ঔষধেই এই দুই যন্ত্রে সিপিয়া অপেক্ষা প্রবলতর লক্ষণ প্রকাশ পায় না। "বস্তিপ্রদেশে আবেগ (বেয়ারিংডাউন) অনুভব, তৎসহ ত্রিকাস্থি (স্যাক্রম) হইতে আকর্ষণের ন্যায় বেদনা ; অথবা বস্তি-গহ্বরস্থ সমস্ত যন্ত্রে আবেগ অনুভব"। (হানিম্যান)। "প্রসব-বেদনার ন্যায় বেদনা সহকারে যেন অপত্য-পথ দিয়া বস্তি-গহ্বর হইতে কিছু বাহির হইয়া পড়িবে তজ্জন্য উরুর উপর উরু রাখিয়া চাপিয়া বসিবার আবশ্যকতা অনুভব"। (গরেন্সি)। "জরায়ুতে বেদনা, আবেগ, কটি হইতে উদরে উহার উপস্থিতি,এবং বেদনা জন্য শ্বাস-কষ্টের উৎপত্তি ; জনন-যন্ত্র বাহির না হইয়া পড়িতে পারে তজ্জন্য উরুর উপর উরু রাখিয়া চাপিয়া বসা। (হেরিং)। "প্রচাপন সহকারে জরায়ু ও যোনির বহির্গতি (কন্দ), বোধ হয় যেন সকলই বাহির হইয়া পড়িবে।" (লিপি)। "জরায়ুর মুখ ও গ্রীবার ক্ষত ও রক্ত-সঞ্চয়"। (ডনহাম)। হোমিওপ্যাথির প্রধান প্রধান মহারথীর পূর্ব্বোক্ত উক্তিতে নিশ্চিতরূপে প্রতিপন্ন হয় যে বস্তি-যন্ত্রে সিপিয়ার ক্রিয়া জন্মে।

সর্ব্বাঙ্গীন রক্ত-সঞ্চলনে সলফারের ন্যায় সিপিয়ারও সুস্পষ্ট প্রভাব দর্শে। * ধর্ম্ম ও শ্রান্তি সংযুক্ত তাপাবেশ সলফারের যেমন বিশেষ লক্ষণ, সিপিয়ারও প্রায় তদ্রূপ বিশেষ লক্ষণ। তবে সিপিয়ায় পূর্ব্বোক্ত বস্তি-গহ্বরের লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকে এবং প্রধানতঃ রজোনিবৃত্তি-কালেই তাপাবেশ উপস্থিত হয়। বাস্তবিক, সিপিয়ার

তাপাবেশ বস্তি-যন্ত্র হইতেই আরম্ভ হয় বলিয়া বোধ হয় ও তথাহইতে শরীরে প্রসারিত হইয়া থাকে।

সিপিয়ার রক্ত-সঞ্চলনের বৈষম্যও সলফারের ন্যায়ই সংপ্রসারিত হয়। হস্ত-পদ পর্য্যায়ক্রমে উত্তপ্ত হয়, অর্থাৎ পা যখন উত্তপ্ত হয় তখন হাত শীতল থাকে এবং হাত উত্তপ্ত হইলে পা শীতল হয়। সলফারের ন্যায় সিপিয়ায় তত অধিক জ্বালানুভব থাকে না, কিন্তু বাস্তবিক উত্তাপ থাকে, এবং যে শৈরিক রক্ত-সঞ্চয়বশতঃ বস্তিযন্ত্রের আবেগাদি অনুভূত হয়, সেই কারণে সেই যন্ত্রে অধিক দপদপ ও স্পন্দনও অনুভূত হইয়া থাকে। বস্তি-যন্ত্রের এই স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় কেবল অনুভব মাত্র নহে। এতদ্দ্বারা প্রকৃতপক্ষে সেই সকল যন্ত্রের স্থান-বিচ্যুতি জন্মে, এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী ক্রমাগত রক্ত-সঞ্চয়ের ফলে প্রদাহ, ক্ষত, প্রদর, ও কর্কটাদি পর্য্যন্ত উৎপন্ন হয়। জরায়ু প্রদেশের বেদনাবিশিষ্ট স্তব্ধতা (থিকনেস) অনুভব সহকারে উহার দৃঢ়তা সিপিয়ার বিশেষ লক্ষণ।

বস্তি-গহ্বরের এই রক্ত-সঞ্চয়ে সরলান্ত্রও আক্রান্ত হয়। সরলান্ত্র বাহির হইয়া পড়ে এবং তথায় পূর্ণতানুভব, অথবা * গোলা বা ভার থাকার ন্যায় বোধ হয়, সরলান্ত্র হইতে এক প্রকার রস ক্ষরিত হয়। বাস্তবিক, সরলান্ত্র ও মলদ্বারের লক্ষণগুলিরও প্রায় জরায়ু ও যোনির লক্ষণের অনুরূপ প্রাবল্য থাকে। সিপিয়ার রক্ত-সঞ্চলনের বৈলক্ষণ্যের সমস্ত লক্ষণ এস্থলে উল্লেখ করিতে পারা যায় না, বৃহৎ ভৈষজ্য-তত্ত্ব দেখিয়া জানিতে হয়। মূত্র-যন্ত্রেও সিপিয়ার লক্ষণ প্রকাশিত হয়। এখানেও প্রচাপন ও পূর্ণতানুভব জন্মে। "নিম্নোদরে টান-টান অনুভব সহকারে মূত্রাশয়ে চাপ ও পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ"। মূত্রে "কাদার ন্যায় অধঃপতিত পদার্থ;" দেখিলে বোধ হয় যেন আধার-পাত্রের তলে কাদা পোড়ান হইয়াছে; * অতি-দুর্গন্ধ মূত্র (ইণ্ডিয়ম), উহা গৃহে রাখিতে পারা যায় না, গন্ধ সহ্য হয় না, মূত্রের ঈষৎ লোহিতবর্ণ থাকে, অথবা উহা রক্তাক্তও হইতে পারে"। এইগুলি সিপিয়ার বিশেষ মূল্যবান মূত্র-লক্ষণ। স্ত্রীলোকদিগের মধ্যেই প্রায়শঃ এই সকল লক্ষণ দৃষ্ট হয়। "* নিদ্রার প্রথমভাগে শয্যায় শিশুর মূত্র ত্যাগ," সিপিয়ার আর একটী বিশেষ লক্ষণ: এই লক্ষণটী সিপিয়ার একটী চিকিৎসা-সিদ্ধ লক্ষণ।

পুং-জননেন্দ্রিয়ের রোগে, পুরাতন লালা-মেহে (গ্লীট) এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। যখন অধিকস্রাব নিঃসৃত হয় না, অল্প কয়েক বিন্দুমাত্র নির্গত হইয়া

প্রাতে মূত্র-মার্গের মুখ আটকাইয়া রাখে, অন্যান্য প্রচলিত ঔষধে উপকার দর্শে না, তখন সিপিয়া ব্যবহারে এই প্রকার অধিকাংশ রোগীই আরোগ্য লাভ করে, অবশিষ্ট গুলির কালী-আইওডেটম প্রয়োগে আরোগ্য জন্মে। অনেকদিন স্থায়ী গাঢ়স্রাবে এবং প্রস্রাব করিবার সময় যাতনা ও জ্বালা থাকিলে ক্যাপ্সিকমেও সময়ে সময়ে ফল দর্শে। সাধারণতঃ পুং-জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতাবশতঃই এই প্রকার অপ্রবল স্রাব নির্গত হইয়া থাকে, কেননা এতৎ সহকারে জনন যন্ত্রের শিথিলতা ও শুক্র-স্রাব (স্বপ্নদোষ) বিদ্যমান দৃষ্ট হয়। শুক্র পাতলা ও জলবৎ থাকে এই সকলগুলি লক্ষণের সহিতই সিপিয়ার সাদৃশ্য আছে, সুতরাং সিপিয়ার ব্যবহারে সত্বরই ঈদৃশ অবস্থা সংশোধিত হয়।

সিপিয়ার মানসিক লক্ষণে পলসেটিলার অনুরূপ বিমর্ষতা ও অকারণে ঘন ঘন ক্রন্দন লক্ষণ আছে। অতএব জরায়ুর রোগে অশ্রুস্রাবিতা থাকিলে অথচ পলসেটিলাদ্বারা উপকার না দর্শিলে তৎপরে সিপিয়া উপযোগী হয় কিনা বিচার করিয়া দেখা যাইতে পারে। সিপিয়ার আর একটী বিশেষ মানসিক লক্ষণ আছে, উহা পলসেটিলায় নাই অথবা অন্য কোন ঔষধেও এত পরিমাণে নাই। সে লক্ষণটী এই ; —রোগিণীর মস্তিষ্কের প্রকৃত বিকৃতিজনিত কোন প্রকার বুদ্ধির বিকলতার নিদর্শন না থাকিলেও তাহার জীবন-বৃত্তি, গৃহ-কার্য্য ও পরিজনাদির প্রতি ঔদাস্য জন্মে, যাহাদিগকে সে অতিশয় ভালবাসে তাহাদিগের সুখ-দুঃখের প্রতিও তাহার উদাসীনতা দৃষ্ট হয়। এইটী সিপিয়ার একটি প্রকৃত বিশেষ লক্ষণ।

সিপিয়া-প্রকৃতির নারীদিগের পূর্ব্ববর্ণিত জরায়ু-রোগের আনুষঙ্গিক অর্দ্ধ-শিরো-বেদনায় সিপিয়া একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। আর একপ্রকার বিশেষ শিরঃপীড়ায়ও সিপিয়া ফলপ্রদ। এই বেদনা * ভয়ানক ধাক্কা বা আঘাতের ন্যায় উপস্থিত হয় এবং রোগিণীর মস্তকের উৎক্ষেপ জন্মায়। অক্ষিপুটের পতন অর্থাৎ পক্ষাঘাত প্রধানতঃ কষ্টিকম, জেলসিমিয়ম ও সিপিয়ার লক্ষণ। রোগীর অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য দেখিয়া ইহাদের মধ্য হইতে যথোপযুক্ত ঔষধের ব্যবহার হয়। নাসিকার রোগে পুরাতন প্রতিশ্যায়ে সিপিয়া উপকারী। অতি-রজঃশীলাদিগের প্রতিশ্যায়ে গাঢ়, অবিদাহী, ও অধিক পরিমাণ স্রাব থাকিলে ইহার ব্যবহার হয়। পলসেটিলার প্রতিশ্যায়ের উপকার দর্শে বটে, কিন্তু রজ-স্রাবের অতিশয় আধিক্য জন্মে, সিপিয়ায় দুইই আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। প্রতিশ্যায়ে সময়ে সময়ে কালী-বাইক্রমের সহিতও সিপিয়ার তুলনা হইয়া থাকে।

গালের উর্দ্ধাংশ ও নাসিকার অনুপ্রস্থে ঘোড়ার জিনের ন্যায় পীতবর্ণ দাগ এবং মুখমণ্ডলে পীতবর্ণ চিহ্ন, সিপিয়ার একটী অতি মূল্যবান বিশেষ লক্ষণ, কিন্তু এই পীতবর্ণ ও পীতবর্ণ চিহ্ন কেবল যে গালে ও মুখমণ্ডলেই দেখা যায় এমন নহে। উদরের উপরেও উহা প্রচুর পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। সমগ্র গাত্রও পাণ্ডুরোগের ন্যায় পীতবর্ণ হইতে পারে।

আমাশয়ে যেন কিছু নাই এরূপ শূন্যতানুভব সিপিয়ার একটী অতি বিশেষ লক্ষণ। এরূপ শূন্যতানুভব লক্ষণ ইগ্নেশিয়া ও হাইড্রাসটিস ক্যানেড্যানসিসেও আছে। অন্যান্য ঔষধেও অল্প বিস্তর পাওয়া যায়; কিন্তু জরায়ুর উপদ্রব সহকারে সিপিয়া ও মিউরেক্সেই ইহার সর্ব্বাপেক্ষা প্রাবল্য দৃষ্ট হয়। জরায়ু বাহির হইয়া পড়াতেই উর্দ্ধোদরে এইরূপ শূন্যতানুভব জন্মে বলিয়া বোধ হয়। ষ্ট্যাণম এবং লিলিয়ম টাইগ্রিণম নামক ঔষধেও এইরূপ অবস্থা ঘটে। জরায়ুর স্বাভাবিক অবলম্বন যে বন্ধনী (লিগামেণ্টস) তাহার দুর্ব্বলতা দূর হইলেই এই যন্ত্রণা-প্রদ লক্ষণ অন্তরিত হয়। এই শূন্যতানুভব সংযুক্ত গর্ভাবস্থার বমনও সিপিয়াদ্বারা আরোগ্য হয়; আহারের বিষয় ভাবিলে অথবা উহার গন্ধেও বিবমিষা জন্মে (কলচি)। সিপিয়ার বস্তি-গহ্বরের রক্তসঞ্চয়ের বিষয় লিখিবার সময় সরলান্ত্রে "ভার বা গোলার ন্যায় অনুভব" লক্ষণের কথা উল্লেখিত হইয়াছে। মলত্যাগে এই অনুভবের শান্তি জন্মে না। সিপিয়া দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধের ঔষধ। সিলিনিয়মের ন্যায় অতি কুন্থন সিপিয়ারও লক্ষণ; কিন্তু মল-ক্রিয়া সম্পন্ন করিতে হাতের সাহায্য আবশ্যক করে। শিশুদিগের মল অধিকাংশ স্থলেই হাত দিয়া বাহির করিতে হয়।

একটী এণ্টারো-কোলাইটিস অর্থাৎ কলেরা ইন্‌ফ্যাণ্টমের রোগীকে দুই জন প্রধান এলোপ্যাথিক চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়াছিলেন, তাহাতে কোন উপকার না হওয়াতে "দুগ্ধ পানের পর সর্ব্বদা বৃদ্ধি" এই পরিচালক লক্ষণানুসারে সিপিয়া ব্যবস্থা করাতে সেই রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। মলদ্বার হইতে রস ক্ষরণ লক্ষণে সময়ে সময়ে সিপিয়া ফলপ্রদ। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুডমই উপকারী।

সিপিয়ার রোগীর বড়ই দৌর্ব্বল্য থাকে। "অল্পক্ষণ হাঁটিলেই তাহার অধিক শ্রান্তি জন্মে।" অত্যধিক শীতে বা উত্তাপে, জলে ভিজিলে, গাড়ীতে বেড়াইলে, অথবা অন্যান্য সামান্য কারণে তাহার মূর্চ্ছা জন্মে। গর্ভাবস্থায়, সূতিকাবস্থায় অথবা

স্তন্য-দান কালে এই মূর্চ্ছা বা মূর্চ্ছা-কল্পতা দেখিতে পাওয়া যায়। আবার, কাপড় ধৌত করা প্রভৃতি কঠিন পরিশ্রমের পরও উহা উপস্থিত হইতে পারে। এজন্যই সিপিয়াকে রজকীর ঔষধ বলে। রজকীর দস্ত-বেদন', ফসফরাসের লক্ষণ।

"চুলকাইবার সময় কণ্ডূয়নে জ্বালা" (সলফ); 'চর্ম্মে স্পর্শ-দ্বেষ; জানুর অবনতি-স্থানের আর্দ্রতা;" "মুখমণ্ডল, বক্ষঃস্থল ও উদরে কপিশ বর্ণ চিহ্ন; ক্লোএজমা।" হার্পিজ সার্সিনেটাস। "বড় বড় পচ্যমান ব্রণ পুনঃ পুনঃ উহার উপস্থিতি", 'পাঁচড়া, চুলকণা, দাদ প্রভৃতি" এইগুলি সিপিয়ার চর্ম্ম-লক্ষণ। সলফারের ন্যায় সিপিয়ায়ও চর্ম্মে অনেক প্রকারের উদ্ভেদ উৎপন্ন হয়। সলফার ও সিপিয়ায় সাধারণতঃ অনেকটা সাদৃশ্যও আছে। ইহারা দুইই সোরা-দোষঘ্ন ঔষধ। একটীর পর আর একটী ভাল খাটে, অর্থাৎ লক্ষণের সহিত সাদৃশ্য থাকিলেই ভাল খাটে। ডাঃ ন্যাশ অন্যান্য চিকিৎসকের ন্যায় "প্রতিকূল ঔষধ" (ইনকম্পেটিবলস) বিশ্বাস করেন না। সাধারণতঃ ফসফরাসের পর কষ্টিকম, মারকিউরিস পর সিলিসিয়া অথবা এপিসের পর রসটক্স ব্যবহৃত হয় না। তিনি লক্ষণের সহিত সাদৃশ্য থাকিলে উহা ব্যবহার করা অবিধেয় মনে করেন না।

মিউরেক্স পার্পিউরিয়া।

মিউরেক্স সিপিয়ার ঘনিষ্ঠ সমতুল্য ঔষধ। উভয়ের মধ্যে প্রভেদ এই যে মিউরেক্সে অতিশয়,—প্রায় অদম্য ইন্দ্রিয়-লিপ্সা থাকে; সিপিয়ায় উহার অসদ্ভাব বা সংসর্গে অপ্রবৃত্তি রহে। কর্দ্দ সহকারে উহার বিশিষ্টরূপ বিদ্যমানতা দেখিতে পাওয়া যায়। দুই ঔষধেই আমাশয়ের "শূন্যতানুভব" লক্ষণ আছে; আবেগ লক্ষণও আছে। * বোধ হয় যেন আভ্যন্তরিক যন্ত্রগুলি বাহির হইয়া পড়িবে। এজন্য উহার উপশমার্থে উরুর উপর উরু রাখিয়া বসিতে হয়,"অত্যল্প মাত্র স্পর্শেই মিউরেক্সে সঙ্গমেন্দ্রিয়ের উপদাহ ও সঙ্গম-প্রবৃত্তির উদ্রেক জন্মে (অরিগেনম, জিঙ্ক)।

হেলোনিয়াসের ন্যায় "জরায়ুর বিদ্যমানতা অনুভব" মিউরেক্সেরও লক্ষণ। জরায়ুর স্পর্শ-দ্বেষ ও বেদনাবশতঃই এই প্রকার অনুভবের উৎপত্তি হয়। নড়িবার চড়িবার সময়ই উহা অধিক অনুভূত হয় (লাইসিন)। (কামোন্মাদে লিলিয়ম ও প্লাটিনম ব্যবহৃত হয়)।

লিলিয়ম টাইগ্রিণম।

জরায়ু প্রদেশে অতিশয় আবেগ অনুভব, বস্তিগহ্বরস্থ যন্ত্র-সমূহ যেন ভগপথে বাহির হইয়া পড়িবে এরূপ অনুভব; হাতদিয়া চাপিয়া রাখিলে অথবা বসিয়া পড়িলে উহার হ্রাস (সিপিয়ার রোগিণী হাঁটুর উপর হাঁটু চাপিয়া বসে)।

জরায়ু-রোগ সহকারে হৃৎপিণ্ডে আকুঞ্চন অনুভব।

জরায়ুর স্থান-চ্যুতি ও কুন্থন সহকারে পুনঃ পুনঃ মল ও মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা।

মুক্তিলাভে রোগিণীর সন্দেহ ও তজ্জন্য যাতনা অনুভব।

জড়বৎ নিশ্চল, কিন্তু স্থির হইয়া বসিয়া থাকিতে চাহেনা; চাঞ্চল্য, অথচ হাঁটিতে চাহে না; ক্ষিপ্রকারিতা এবং কোনও কাজ করিতে ইচ্ছা অথচ উদ্দেশ্য হীনতা; কর্ত্তব্য কর্ম্মের অনুষ্ঠানীয়তা অনুভব অথচ তৎসম্পাদনে অপারগতা।

মানসিক অবসাদ, অশ্রুস্রাবিতা, আহারে অনিচ্ছা, তাহার সম্বন্ধে যাহা কিছু করা যায় তাহাতেই উদাসীনতা।

* * * * *

জরায়ু-যন্ত্রে সিপিয়ার ক্রিয়ার সহিত এই ঔষধের বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। হাত দিয়া চাপিয়া না রাখিলে, অথবা বসিয়া না থাকিলে বস্তি-গহ্বরের আধেয়-গুলি যেন অপত্য-পথে বাহির হইয়া পড়িবে, এরূপ গৌরব অনুভব;" এই লক্ষণে দুই ঔষধেরই অনেকটা ঐক্য আছে। জরায়ুর স্থান-চ্যুতিতে লিলিয়মের

ন্যায় ফলপ্রদ ঔষধ আর নাই। জরায়ু প্রদেশে লিলিয়মের "আবেগ অনুভব" লক্ষণের সহিত বস্তি-গহ্বরের যন্ত্র ও সমগ্র উদরের আধেয় যেন নীচের দিকে যোনির অভিমুখে আকৃষ্ট হইতেছে এরূপ এক প্রকার অনুভব বিদ্যমান থাকে। এমন কি, বক্ষঃস্থল ও স্কন্ধ হইতেও যেন আকৃষ্ট হইতেছে এরূপ অনুভূত হয়।

লিলিয়ম ও সিপিয়ায় সর্ব্বদা প্রভেদ করা সহজ নহে। তবে সম্ভবতঃ সিপিয়া অধিক পুরাতন রোগিণীদিগের পক্ষে উপযোগী। লিলিয়মের রোগিণীর রোগের অধিক তীব্রতা, বেদনা ও যাতনা থাকে। যদি সিপিয়ার শরীর-বিকার (ক্যাথেকশিয়া) সুস্পষ্ট থাকে, তবে সিপিয়াই উপযোগী। লিলিয়মে মূত্রসংক্রান্ত অধিক উপদাহ থাকে, রোগিণীর পুনঃ পুনঃ মূত্র-প্রবৃত্তি জন্মে। কখন কখন উহার এতই আধিক্য হইয়া উঠে যে চিকিৎসকের ক্যান্থেরিসের কথা মনে পড়ে। আবার মূত্র-লক্ষণের সহিত সরলান্ত্রের উপদাহ ও যন্ত্রণাও বর্ত্তমান থাকে; সুতরাং মার্ক্ক-করো, ক্যাপ্সিকম অথবা নক্স-ভমিকার কথা স্মরণ হয়।

লিলিয়মের জরায়ু-লক্ষণের সহিত হৃৎপিণ্ডের কতকগুলি তীব্র লক্ষণ দৃষ্ট হয়। দারুণ দ্রুত বেদনা এবং হৃৎপিণ্ডের অধিক সঞ্চলন লিলিয়মের লক্ষণ। "হৃৎপিণ্ড যেন আকুঞ্চিত হইয়াছে অথবা লোহার বন্ধনদ্বারা ধৃত হইয়াছে" এ প্রকার অনুভব ক্যাক্টাসের একটী অতিবিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণটী লিলিয়মেও আছে। অন্যান্য হৃৎপিণ্ডের লক্ষণের সহিত এই লক্ষণের বিদ্যমানতা দেখিয়া যে স্থলে লিলিয়ম উপযোগী ঔষধ কখন কখন তথায় ভ্রমক্রমে ক্যাক্টাস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। আবার ক্যাক্টাসের স্থলেও লিলিয়ম ব্যবহৃত হয়। হৃৎপিণ্ডের লক্ষণের প্রাবল্যে লিলিয়মের জরায়ুর লক্ষণ সময়ে সময়ে প্রচ্ছন্ন থাকে, এজন্য ব্যবস্থাকালে উহা উপেক্ষিত হয়। লিলিয়মের হৃৎপিণ্ড, মূত্র-যন্ত্র ও সরলান্ত্রের লক্ষণ প্রতিক্ষিপ্ত লক্ষণ বলিয়া বোধ হয়। জরায়ু ও উহার আনুষঙ্গিক যন্ত্রেই মূলরোগ অবস্থিতি করে।

মনেও লিলিয়মের সুস্পষ্ট প্রভাব দর্শে। পলসেটিলার ন্যায় অশ্রুস্রাবিতা; ভিরেট্রম এল্বম, সলফার ও লাইকোপোডিয়মের ন্যায় মুক্তিলাভে সন্দেহ এবং অলঙ্ঘনীয় কর্ত্তব্যতার ন্যায় অবিরত ক্ষিপ্রকারিতা অনুভব ও সেই সকল কার্য্য সম্পাদন করিতে সম্পূর্ণ অসামর্থ্য এই ঔষধের মানসিক লক্ষণ। (আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম দ্রষ্টব্য)।

ভাইবার্ণম ওপিউলাস।

জরায়ুর যন্ত্রণা-জনক রোগে এই ঔষধ বড়ই উপকারী। বেদনাবিশিষ্ট রজ-কৃচ্ছ্রে মাদারটিংচার হইতে ত্রিংশক্রম পর্য্যন্ত নানা ক্রমে ইহার ব্যবহার হয়। স্নায়বীয় প্রকৃতির রজ-কৃচ্ছ্রে ইহা বিশেষ উপযোগী বলিয়া বোধ হয়। * পৃষ্ঠে বেদনার আরম্ভ হইয়া কটির চারিদিকে ও জরায়ুতে উহার গতি, এবং জরায়ুর থল্লীতে পরিসমাপ্তি ভাইবার্ণমের একটী অতীব নির্ভর-যোগ্য লক্ষণ। ডাঃ হ্যাল এই লক্ষণ দৃষ্টে এতদ্দ্বারা আশঙ্কিত গর্ভ-স্রাব পর্য্যন্ত নিবারণ করিয়াছেন। স্নায়বীয় রজ-কৃচ্ছ্রে এক্টিয়া রেসিমোসা, ক্যামোমিলা, কলোফাইলম, ম্যাগ্নেশিয়া-ফস ও ভাইবার্ণম সকল গুলিই উৎকৃষ্ট ঔষধ। এক্টিয়ার বেদনা মাজায় থাকে এবং কুচ্‌কির অভ্যন্তর দিয়া উরুর নীচে যায়। ক্যামোমিলার রোগিণী বেদনায় ক্ষিপ্তবৎ হইয়া উঠে এবং সে উহা সহ্য করিতে পারে না বলিয়া প্রকাশ করে। কলোফাইলমের বেদনা সবিরাম ও আক্ষেপিক; বেদনায় রোগিণী চীৎকার করে। ম্যাগ্নেশিয়া-ফসের বেদনা নিম্নোদরে উত্তাপ প্রয়োগে অল্লাধিক উপশমিত হয়। এই রোগে পলসেটিলা, ককিউলস, কুপ্রম, ক্যাক্টাস, বেলেডোনা, প্লাটিনা প্রভৃতি ঔষধের ব্যবহার হয়।

সিকেলি করনিউটম।

অপ্রবল রক্তস্রাব, শরীরের প্রত্যেক বস্তুই উন্মুক্ত ও অসংলগ্ন এবং ক্রিয়াশূন্য দেখায়, ক্ষীণা দুর্ব্বলা শারীরবিকার-গ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এই ঔষধ অত্যন্ত উপযোগী।

গাত্রের অতিশয় শীতলতা অথচ রোগী বস্ত্রাবৃত থাকা সহ্য করিতে পারে না।

অবশতা, সুড়সুড়ি ও পক্ষাঘাত; সর্ব্বাঙ্গে যেন পিপীলিকা হাঁটিতেছে এ প্রকার সুড়সুড়ি।

* * * *

সিকেলি অতিশয় উপকারী ঔষধ বটে। তথাপি কুইনাইনের ন্যায় ইহার বিস্তর অপব্যবহার হয়। ইহার জরায়ুর-সঙ্কোচন-শক্তি সুনিশ্চিত। এজন্য অন্যান্য ঔষধ ইহা অপেক্ষা অধিক উপকারী হইলেও সচরাচর ইহাই ব্যবহৃত হয়। রক্তস্রাব

নিবারণে সিকেলির সুন্দর ক্ষমতা আছে। এতদ্দারা কৈশিকা নাড়ী আকুঞ্চিত হইয়া মূক্তস্রাব রুদ্ধ হয় বলিয়া উল্লেখিত আছে। কিন্তু অন্যান্য ঔষধেও রক্তস্রাব প্রশমিত হয়। এই সকল ঔষধদ্বারা কৈশিকা-নাড়ী সঙ্কুচিত হইয়াই হউক বা রক্তের উপর ক্রিয়াবশতঃই হউক অথবা অন্য কোন বিশেষ ক্রিয়া নিবন্ধনই হউক রক্তস্রাব নিবারিত হয়। যেরূপে কেন না হউক তাহাতে কিছু আইসে যায় না; রক্তস্রাব নিবারিত হইলেই হইল। কোন কোন চিকিৎসক আর্গটের জরায়ুর সঙ্কোচক গুণ আছে বলিয়া প্রসবের পর রক্তস্রাবে সর্ব্বদাই এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। তাঁহারা অন্য কোন বিষয় ভাবিয়া দেখেন না; তাঁহারা স্থূল মাত্রায়ই এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। ডাঃ ন্যাশ পঁয়ত্রিশ বর্ষ ব্যাপী চিকিৎসাকালে কথনও এই ঔষধ এপ্রকারে ব্যবহার করেন নাই। অথচ সর্ব্বদাই প্রসবান্তিক রক্তস্রাব নিবারণে সমর্থ হইয়াছেন। তিনি বলেন যে প্রসবের পরবর্ত্তী প্রবল রক্তস্রাবে সিকেলি সর্ব্বদা উপযোগী হয় না। যদি ক্ষীণকায় শিথিল-পেশী রোগিণীদিগের অপ্রবল রক্তস্রাবের প্রবণতা থাকে, শরীরের প্রত্যেক বস্তুই উন্মুক্ত ও অলগ্ন এবং ক্রিয়াশূন্য দেখায়, তাহা হইলে সিকেলির ন্যায় ঔষধ আর নাই। স্থূল-মাত্রায় আর্গটের টিংচার বা ওয়াইন অপেক্ষা সূক্ষ্ম-শক্তির ঔষধই অধিকতর শ্রেষ্ঠ। গর্ভের সহিত সম্পর্কশূন্য জরায়ুর রক্তস্রাবে ও অতি-রজ রোগেও এই কথা সত্য। সিকেলির রক্ত মলিনবর্ণ ও তরল থাকে, এবং অত্যল্প মাত্র নড়িলে চড়িলেই উহার প্রবাহের আতিশয্য জন্মে।

সিকেলি-ব্যবস্থাকালে রোগীর শারীরিক প্রকৃতি, ধাতু এবং বয়ঃক্রমের প্রতি দৃষ্টি বড়ই প্রয়োজনীয়। কেননা, ক্ষীণা, দুর্ব্বলা, শীর্ণা, শরীর-বিকার ও পেশী-তন্তুর শিথিলতাবিশিষ্টা এবং শরীরের সমস্তদ্বার হইতে অপ্রবল রক্তস্রাব-প্রবণা নারীদিগের পক্ষে; অপর, জীর্ণ শীর্ণ বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

জরায়ুর পেশীর আকুঞ্চন জন্মায় বলিয়া সিকেলি অনেকস্থলে অতি-মাত্রায় অপব্যবহৃত হয়; এই উদ্দেশ্য ও রক্তস্রাব-নিবারণ হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্ম মাত্রায়ই সুসিদ্ধ হইতে পারে।

প্রসব-বেদনার ক্ষীণতা, বিলুপ্ততা অথবা যাতনা থাকিলে সিকেলিপ্রকৃতির রোগিণীদিগকে ২০০শ ক্রমে এই ঔষধ খাইতে দিলে উপকার দর্শে; ত্রিংশ ক্রমও

ফলপ্রদ। হোমিওপ্যাথিতে ক্ষীণ প্রসব-বেদনায় আরও অনেকগুলি ঔষধ আছে। লক্ষণানুসারে উহা ব্যবহৃত হইলে অধিকমাত্রায় সিকেলির তরল-সার প্রয়োগ অপেক্ষা অধিকতর ফলপ্রদ ও অল্পতর বিপজ্জনক হয়।" হোমিওপ্যাথিক ঔষধে ক্ষীণ-বেদনার প্রতীকার হইলে স্বাভাবিক প্রসব-বেদনা উপস্থিত হয়। কিন্তু এই উদ্দেশ্যে বৃহৎ মাত্রায় অসদৃশ ঔষধ ব্যবস্থা করিলে কখনও স্বাভাবিক বেদনা উৎপন্ন হয় না; উৎপন্ন হইতেও পারে না। "*গাত্রের অতিশয় শীতলতা, অথচ রোগী বস্ত্রাবৃত থাকা সহ্য করিতে পারে না" এই লক্ষণটী সিকেলির একটী অমূল্য লক্ষণ। সচরাচর ওলাউঠায় ও শিশু-বিসূচিকায় ইহা দৃষ্ট হয়; বৃদ্ধকালের গ্যাংগ্রীণেও ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। রোগীর পদদ্বয় এবং পদাঙ্গুলী স্পর্শে লৌহের ন্যায় শীতল থাকিতে পারে, কিন্তু উহা ঢাকিয়া রাখিলে রোগীর অসহ্য যাতনা উপস্থিত হয়। একজন রোগীর পায়ের সমস্ত আঙ্গুলে শুষ্ক গ্যাংগ্রীণ জন্মিয়াছিল ও তাহাতে এই লক্ষণটী প্রকাশ পাইয়াছিল। উচ্চক্রমে কয়েক মাত্রা সিকেলি ব্যবহার করাতে তাহার অতিশয় উপশম জন্মিয়াছিল এবং দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি নিবারিত ছিল। ওলাউঠা ও তৎসদৃশ রোগে ক্যাম্ফরেও এই লক্ষণটী পরিষ্কাররূপে দৃষ্ট হয়। প্রথম অবস্থায় হিমাঙ্গ অথবা রোগের ভোগকালে অবিলম্বে হিমাঙ্গ জন্মিলে অর্থাৎ স্রাবের দুর্গন্ধ কিংবা মলিনবর্ণ জন্মিবার পূর্ব্বেই ক্যাম্ফর উপযোগী। পায়ে জ্বালা ও জঙ্ঘার পশ্চাদ্ভাগে খল্লী সিকেলির লক্ষণ। সলফারেও এই লক্ষণ আছে। যদি কেবল এই একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করা যায় তবে সিকেলি ও সলফারে কোন প্রভেদ থাকে না বটে কিন্তু সকল লক্ষণ দেখিলে উহাদের বড়ই অসাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। সলফারে সিকেলির ন্যায় হিমাঙ্গের তত আধিক্য থাকে না অথবা রোগীর জ্বালানুভব সহকারে গাত্রের বরফের ন্যায় শীতলতা থাকে না। এস্থলে একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করা যে সঙ্গত নহে তাহা বিলক্ষণ প্রতিপন্ন হয়।

বিশেষ লক্ষণের প্রতি অবশ্যই লক্ষ্য রাখা উচিত। কিন্তু রোগীর অন্যান্য লক্ষণের সহিত উহার সঙ্গতি থাকা আবশ্যক। "যেন অগ্নিস্ফুলিঙ্গ পতিত হইতেছে শরীরের সকল অংশের এ প্রকার জ্বালা" সিকেলির লক্ষণ। শরীর-শাখার অবশতা, *গুড়গুড়ি ও পক্ষাঘাতও এই ঔষধের লক্ষণ। মেরুদণ্ডের মজ্জার সিকেলির ক্রিয়া-

বশতঃই উহা প্রকাশ পায়। পূর্ব্ব বর্ণিত ত্বকের শীতলতা ব্যতিরিক্ত সিকেলির চর্ম্ম সচরাচর • শুষ্ক ও কুঞ্চিতও দেখায় এবং উহাতে স্পর্শজ্ঞান শূন্যতা অথবা পিপীলিকা হাঁটার ন্যায় অতিশয় সুড় সুড়ি থাকে।

কলোফাইলম থ্যালিকট্রয়ডিস।

কলোফাইলম স্ত্রীলোকের অন্যতম ঔষধ। কেননা, জরায়ুতে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পরীক্ষার পদ্ধতি অনুসারে কেবল দুই একটী রোগীর বিবরণ উল্লেখিত হইল।

চল্লিশ বৎসর বয়স্কা একজন বিবাহিতা রমণীর সাত মাস গর্ভ ছিল। তাঁহার দীর্ঘকালের গ্রীবা-স্তম্ভ রোগও ছিল। তিনি সমস্ত হস্তাঙ্গুলীর সন্ধিতে দারুণ বেদনা ও স্ফীততা দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিলেন। কেবল মাত্র রাইয়ের (মাষ্টার্ড) পটী দিয়া আঙ্গুলগুলি ঢাকিয়া রাখিলে এই নিদারুণ বেদনার নিবৃত্তি থাকিত। রোগিণী বিশ্রাম করিতে বা নিদ্রা যাইতে পারিতেন না। ডাঃ ন্যাশ তৃতীয় ক্রমের কলোফাইলম ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, উহাতে অঙ্গুলীর বেদনা উপশমিত হইয়াছিল বটে কিন্তু এমন তীব্র প্রসববেদনা উপস্থিত হইয়াছিল যে অকাল-প্রসবের আশঙ্কায় তাঁহাকে ঔষধ রহিত করিয়া দিতে হইয়াছিল। তৎপরে সেই কুন্থনবিশিষ্ট প্রসব-বেদনা গিয়াছিল বটে, কিন্তু আঙ্গুলের বেদনা প্রত্যাবৃত্ত হইয়াছিল। এবং যে পর্য্যন্ত না রোগিণী সন্তান প্রসব করিয়াছিলেন সে পর্য্যন্ত আঙ্গুলের বেদনা পূর্ণ বিক্রমেই বর্ত্তমান ছিল। প্রসবের পর দুই তিন দিন উহা নিবৃত্ত ছিল; অনন্তর, প্রসবান্তিক স্রাব স্বভাবতঃ আস্তে আস্তে কম না পড়িয়া বৃদ্ধি পাইতে লাগিল এবং জরায়ুর-রক্তস্রাবের সমতুল্য হইয়া উঠিল। স্রাবের প্রবাহ মলিনবর্ণ, তরল ও অপ্রবল প্রকৃতির ছিল; রোগিণীর অতিশয় দুর্ব্বলতা অনুভব এবং • আভ্যন্তরিক কম্পন ছিল। কম্পন বাহিরে দেখা যাইত না। এক্ষণ তাঁহার অঙ্গুলীর ভয়ঙ্কর বেদনা আবার প্রত্যাগত হইয়াছিল। পূর্ব্বে কলোফাইলম দ্বারা কুন্থনবৎ প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইয়াছিল বলিয়া ডাঃ ন্যাশ

উপযোগী সত্ত্বেও উহা ব্যবহার করিতে সাহস করিলেন না। আর্ণিকা, স্যাবিনা, সিকেলি ও সলফার ক্রমান্বয়ে ব্যবস্থা করিলেন। এই সকল ঔষধে কিছুই ফল দর্শিল না; অবশেষে তিনি উচ্চ-ক্রমে কলোফাইলম প্রয়োগ করিতে সঙ্কল্প করিলেন। দুই শত শক্তির কলোফাইলম ব্যবহারে রোগিণী সত্বর স্থায়ী আরোগ্যলাভ করিয়াছিলেন। রোগিণীর লক্ষণগুলি সম্পূর্ণ কলোফাইলমের লক্ষণ ছিল, প্রথমে উপযুক্তরূপে এই ঔষধ প্রযোজিত হইলে কখনই এই রমণী এত অকারণ যাতনা সহ্য করিতেন না।

গর্ভস্রাবের পর দীর্ঘকাল স্থায়ী অপ্রবল রক্তস্রাবে দুর্ব্বলতা ও আভ্যন্তরিক কম্পনানুভব বর্ত্তমানে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। এতদ্দ্বারা অনিয়মিত আক্ষেপিক প্রসব-বেদনা নিয়মিত হয়। এবং রজ-শূলেও এইরূপ প্রকৃতির বেদনার উপশম জন্মে।

এক্টিয়া রেসিমোসা।

স্নায়বিক লক্ষণ, স্পন্দন, আক্ষেপ, টঙ্কার ও স্নায়বীয় বেদনা; কম্পবিহীন শীত, ঋতু-সময়ে উহার আধিক্য।

পৈশিক আমবাত; গ্রীবাস্তম্ভ, মস্তক পশ্চাদ্দিকে টানিয়া রাখে, রোগিণী মাথা ঘুরাইতে পারে না; বাতে পেশীর উদর-ভাগ আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ শ্রেষ্ঠ।

শিরোবেদনা, মস্তক * বহির্দ্দিকে বা উপরের দিকে প্রচাপিত হয়, বোধ হয় যেন মস্তক-শিখর উৎক্ষিপ্ত হইবে অথবা বেদনা চক্ষে ধাবিত হয় (অক্ষিপুটের স্নায়ুশূল) কিম্বা নিম্নগামী হইয়া মেরুদণ্ডে সঞ্চারিত হয়।

বিমর্ষতা, শোকার্ত্ততা, নিদ্রাহীনতা; রোগিণী মনে করে যে সে পাগল হইয়া যাইবে।

রজসাধিক্য (menorrhagia); কটি-দেশের অভ্যন্তর দিয়া উরুতে এবং তথা হইতে নীচের দিকে বেদনার সম্প্রসারণ।

নিবৃত্ত-রজ-কালে (climacteric) বাম পার্শ্বের স্তনের নিম্নে ক্রমাগত বেদনা।

ঋতুকালে ও রজ-নিবৃত্তিকালে রোগ লক্ষণের উপচয়।

নারীদিগের যন্ত্র-মণ্ডলীতে এই ঔষধেরও প্রবল প্রভাব দর্শে। স্নায়ুমণ্ডলে ইহার ক্রিয়াবিশতঃ বহুবিধ লক্ষণ উপস্থিত হয়। ইহার অনেকগুলি লক্ষণ হিষ্টিরিয়ার অনুরূপ। স্পন্দন, আক্ষেপ, টঙ্কার, স্নায়বীয় বেদনা ও মানসিক লক্ষণ প্রচুর পরিমাণে প্রকাশিত হয়। রোগিণী শীতলতা ব্যতীত কাঁপে, মূর্চ্ছিত হয়, অবিরত ভিন্ন ভিন্ন বিষয়ের কথা বলে, শোক-সন্তপ্ত ও উপদ্রুত হয়, দীর্ঘনিশ্বাস পরিত্যাগ করে, নিদ্রাশূন্যত্বাবশতঃ তাহার অতিশয় বিষণ্ণতা জন্মে, সে মনে করে যেন সে পাগল হইতেছে।

মাথায় তীব্র বেদনা জন্মে, মস্তক * বহির্দ্দিকে প্রচাপিত হয়, বোধ হয় যেন মস্তকের শিখর-দেশ উৎক্ষিপ্ত হইবে অথবা বেদনা চক্ষে ধাবিত হয় এবং উহার ভয়ঙ্কর যাতনা জন্মায় কিম্বা বেদনা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে অবস্থিতি করে এবং তথা হইতে ঘাড়ে সঞ্চারিত হয়। এক্টিয়া রেসিমোসার ন্যায় অক্ষিপুটের দারুণ স্নায়শূল অন্য কোন ঔষধে বড় দেখিতে পাওয়া যায় না।

"জরায়ু-প্রদেশের বেদনা এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে সঞ্চারিত হইলে" এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এক্টিয়ার ঋতুক্রিয়া অনিয়মিতরূপে নিষ্পন্ন হয়, কখনও ঋতুরক্ত স্বল্প থাকে কিন্তু অধিকাংশ সময়ে উহা প্রভূত পরিমাণে নির্গত হয়। এই সকল ঋতু-বৈলক্ষণ্য সহকারে পূর্ব্ব বর্ণিত মানসিক ও স্নায়বিক লক্ষণগুলিও প্রচুর পরিমাণে বিদ্যমান থাকে। অতি-রজ রোগে "নীচের দিকে গুরু প্রচাপন সহকারে কটিতে, উরুর নীচে এবং কুচকীর অভ্যন্তর দিয়া দারুণ বেদনা" থাকিলে এক্টিয়া রেসিমোসা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। নিবৃত্ত-রজ-কালে বাম পার্শ্বের স্তনের নিম্নে বেদনায়ও ইহা সুন্দর ফল-প্রদ।

জরায়ু রোগের সহানুভূতিজনিত পৃষ্ঠবেদনায় ও পৃষ্ঠবংশের উপদাহে এক্টিয়া উপকারী। জরায়ুর উপদ্রবের সহিত সম্পর্কান্বিত শরীরের নানা স্থানের স্নায়বিক বা পৈশিক, শস্ত্র-বিদ্ধবৎ তীব্র বেদনা এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। বাতে পেশীর উদর-ভাগ আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ শ্রেষ্ঠ। এক্টিয়া অনেক দিকেই ক্রিয়া করে এবং বহু আকারের স্নায়বীয় উপদ্রবে উপযোগী ও উপকারী হইয়া থাকে।

স্যাবিনা।

অতি রজ-স্রাবে, জরায়ুর রক্তস্রাবে, গর্ভস্রাবে অথবা প্রসবান্তে স্ত্রী-জনন-যন্ত্র হইতে প্রভূত রক্তপাতে স্যাবিনা একটী অত্যুত্তম ঔষধ। স্যাবিনায় রক্তস্রাব থাকিয়া থাকিয়া অর্থাৎ আবেশে আবেশে উপস্থিত হয়, নড়িলে চড়িলে বাড়ে (সিকেলি), মলিনবর্ণ (ক্যালি-নাইট ও সাইক্লে) এবং সংযত (ক্রোকাস) অথবা আংশিক সংযত এবং আংশিক তরল ও জলবৎ (ফিরম) থাকে। রক্তের সংযত খণ্ডগুলি কাল দেখায়। জরায়ুর শক্তির ক্ষীণতাবশতঃ (কলোফা) গর্ভস্রাব বা প্রসবের পরে উহা উৎপন্ন হয়। এই রক্তস্রাবের সহিত * পৃষ্ঠ হইতে মণিপুর (পিউবিস) পর্য্যন্ত বেদনাই ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণ প্রসবের পর রক্তস্রাবে, আশঙ্কিত গর্ভস্রাবে, এবং সাধারণতঃ ঋতু সংক্রান্ত উপদ্রবে বিদ্যমান থাকিতে পারে। কখন কখন "উষ্ণ বায়ুতে ও উষ্ণগৃহে বৃদ্ধি এবং বিমুক্ত শীতল বায়ুতে হ্রাস" পলসেটিলার এই বিশেষ লক্ষণটীও স্যাবিনায় বর্ত্তমান দেখা যায়। অতিরিক্ত প্রভূত ঋতু-স্রাবে এস্থলে পলসেটিলা দেওয়া যাইতে পারে না। কেননা তদ্দ্বারা প্রভূত রক্তস্রাব আরও প্রভূত হইয়া উঠে। এই অবস্থায়ই স্যাবিনা ব্যবস্থেয় হয়। অতিরিক্ত ঋতুস্রাবে উপচয় ও উপশম লক্ষণে পলসেটিলা ও স্যাবিনায় ঐক্য থাকিলেও উভয়ের মধ্যে ইহাই প্রভেদ এবং এই প্রভেদের উপর নির্ভর করিয়া এই দুই ঔষধের ব্যবস্থায় ইতর-বিশেষ হয়।

তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাবের আশঙ্কা উপস্থিত হইলে, বিশেষতঃ কটি হইতে মণিপুরে বেদনার বিদ্যমানতা থাকিলে, স্যাবিনা ব্যবস্থেয়। যদি কটিতে বেদনার আরম্ভ হয় এবং তথা হইতে চতুর্দ্দিকে উহা সঞ্চারিত হইয়া অবশেষে জরায়ুতে গিয়া খল্লী উৎপাদন করে তবে ভাইবার্ণম উহার প্রকৃত ঔষধ, স্যাবিনা নহে।

মণিবন্ধ-সন্ধির (রিষ্ট-জয়েণ্ট) সন্ধিবাতজনিত স্ফীততা; অপিচ পদাঙ্গুলীর রক্তস্রাব সহকারে যদি এই লক্ষণ বিদ্যমান থাকে, তবে কোন কোন স্থলে স্যাবিনা ও কলোফাইলমের ইতর বিশেষ করা আবশ্যক হয়। স্যাবিনার জরায়ুর উপদ্রব সহকারে বিশেষতঃ গর্ভস্রাব অথবা বিলুপ্ত প্রমেহ কিংবা প্রদরের পরে ডিম্বাশয়ের অত্যধিক সহানুভূতি দৃষ্ট হয়।

হেলোনিয়াস।

রক্তহীনা নারীদিগের জরায়ুভ্রংশ; কঠোর মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রমে যাহাদের শরীর ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে তাহাদের পক্ষে হেলোনিয়াস উপযোগী।

বস্তি প্রদেশে গুরুত্বানুভব, গ্লানি, জরায়ুর স্পর্শদ্বেষবশতঃ অবিরত জরায়ুর বিদ্যমানতা অনুভব সহকারে পৃষ্ঠে যাতনা ও জ্বালা।

রোগিণী বিষয়ান্তরে মনোনিবেশ করিলে ভাল থাকে।

জরায়ু-প্রদেশের বিবিধ রোগে অথবা লক্ষণে, যথা আলস্য ও ভোগ-বিলাস-বশতঃ পেশীর দুর্ব্বলতাজনিত কন্দ; মানসিক বা শারীরিক কঠিন পরিশ্রমজনিত জীর্ণতা; পেশীর জ্বালা ও বেদনা; এত শ্রান্তি যে নিদ্রা যাইতে অপারগতা; এই সকল লক্ষণে স্ত্রীলোকদিগের সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্যে হেলোনিয়াস উপকারী।

পূর্ব্বোক্ত দৌর্ব্বল্যের সহিত প্রায় সর্ব্বদাই অল্লাধিক রক্তহীনতা বর্ত্তমান থাকে। অতিরিক্ত রজস্রাব অথবা প্রসবান্তিক রক্তপাতবশতঃ এই রক্তহীনতা (এনিমিয়া) জন্মিতে পারে। অথবা ঈদৃশ কোন কারণ ব্যতীত ও আপনা হইতেই উহা অবস্থিতি করিতে পারে। এই সকল স্থলে মূত্রে অণ্ডলাল (এল্‌বুমেন) দৃষ্ট হয়। কখন কখন বিশেষতঃ গর্ভিণীদিগের মূত্রে অধিক পরিমাণে অণ্ডলাল দেখা যায়। তখন এই ঔষধের ক্রিয়ায় রোগিণীর শীঘ্র শীঘ্র উপকার দর্শে এবং অণ্ডলাল অন্তরিত হয়।

জরায়ু-যন্ত্রের অল্প বা অধিক স্রাব উভয় প্রকার স্রাবের সহিতই এই নীরক্ততা ও দুর্ব্বলতা বর্ত্তমান থাকে। এতদ্দ্বারা ইহাই প্রতিপন্ন হয় যে স্থানিক লক্ষণগুলি গৌণ লক্ষণ; উহারা সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও রক্তের ক্ষীণতার ফল। এই উভয় প্রকার অবস্থায়ই হেলোনিয়াস তুল্যরূপে উপকারী।

নীরক্ততা, অতিশয় সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও অলসতা, অতিশয় হতোৎসাহিতা অথবা প্রগাঢ় বিষণ্ণতা এইগুলি হেলোনিয়াসের পরিচালক লক্ষণ। মনের এই প্রকার অবস্থা আমোদ-প্রমোদ বা বিষয়ান্তরে মনোনিবেশ করিতে পারিলে উপশমিত থাকে। ত্রিকাস্থি (স্যাক্রম) প্রদেশে আকর্ষণ-বৎ দুর্ব্বলতা; জরায়ুর নানাপ্রকার স্থানভ্রষ্টতা, বিশেষতঃ কন্দ; খঞ্জতা; স্তব্ধতা ও গৌরব; এবং কটি-দেশে উত্তাপ বা জ্বালা সহকারে পৃষ্ঠে শ্রান্তি ও দুর্ব্বলতা অনুভব, জরায়ুর স্পর্শ-দ্বেষ বশতঃ অবিরত জরায়ুর বিদ্যমানতা অনুভব (হৃৎপিণ্ডের স্পষ্ট বিদ্যমানতা অনুভব, পাইরোজেন); এইগুলি হেলোনিয়াসের লক্ষণ। বয়স্থতার সময়, গর্ভকালে অথবা প্রসবান্তে সচরাচর এই অবস্থায়ও এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। এস্থলে হেলোনিয়াস বাস্তবিকই পরমোপকারী ঔষধ। রোগীর প্রকৃতি অনুসারে কি দ্বিতীয় ক্রমে, কি ত্রিংশক্রমে ইহা সমান ফল-প্রদ।

ইরিজারণ, ট্রিলিয়ম, মিলিফোলিয়ম।

রক্ত-রোধক বলিয়া এই তিনটী ঔষধের খ্যাতি আছে। মস্তকে রক্ত-সঞ্চয়, আরক্ত মুখমণ্ডল (মেলিলোটাস), ও জ্বর সংযুক্ত নাসিকার রক্তস্রাব ইরিজারণে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। প্রবল বমনোদ্যম ও আমাশয়ে জ্বালা সহকারে অর্শ-বলি হইতে রক্তস্রাব, রক্তকাস, রক্ত নিষ্ঠীবন, মূত্রাশয়ে প্রস্তর সহকারে রক্ত-মূত্র এবং জরায়ুর রক্তস্রাবে ইরিজারণ ফলপ্রদ। রক্তস্রাবে, বিশেষতঃ বস্তি-গহ্বরস্থ যন্ত্রের রক্তস্রাবে * সরলান্ত্রের ও মূত্রাশয়ের প্রবল প্রদাহ ইরিজারণের লক্ষণ। এই লক্ষণ দৃষ্টে এই শ্রেণীর অন্যান্য ঔষধ হইতে ইহার প্রভেদ করা যায়। এ ক্ষেত্রে ক্যান্থেরিস, লিলিয়ম, এবং নক্স ভমিকার বিষয় স্মরণ করা আবশ্যক।

ট্রিলিয়মের রক্ত প্রবল বা অপ্রবল ভাবেই নিঃসৃত হউক, উহার বর্ণ উজ্জ্বল লোহিত থাকে। * * প্রতি দুই সপ্তাহে ঋতুস্রাব, * এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত উহার অবস্থিতি ও অতিশয় অধিক পরিমাণে রজঃনিঃসরণ লক্ষণে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। এস্থলে ক্যাল্কেরিয়া-অষ্ট, এবং নক্সভমিকার সহিত ইহার প্রভেদ বিচার করা আবশ্যক। *প্রসবের পর অধিক রক্তস্রাবে মূর্চ্ছা, ঝাপ্সা দৃষ্টি ও কাণে শব্দ লক্ষণে চায়নার সহিত ট্রিলিয়মের সাদৃশ্য আছে। এই প্রকার রক্তস্রাবের পরিণাম ফলে চায়না সর্ব্বোৎকৃষ্ট। কখন কখন এবংবিধ রক্তস্রাবে কুচ্‌কিতে, ত্রিকাস্থির সংযোগ-উপাস্থিতে এবং কটিতে একপ্রকার শিথিলতা অনুভূত হয়; বোধ হয় যেন এই সকল * পৃথক হইয়া পড়িবে; রোগিণী এইগুলি * একত্র বাঁধিয়া রাখিতে চায়। যদি এই লক্ষণটীও বিদ্যমান থাকে, তবে প্রসবান্তিক রক্তস্রাবে ট্রিলিয়ম দ্বিগুণিতরূপে উপযোগী হয়। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে রজ-নিবৃত্তি-কালের রক্তস্রাবেও ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। অন্যান্য যন্ত্রের রক্তস্রাবও এই ঔষধে আরোগ্য হয় বলিয়া উল্লেখিত আছে, কিন্তু ডাঃ ন্যাশের সে সম্বন্ধে কোন অভিজ্ঞতা নাই।

এই তিন ঔষধের মধ্যে মিলিফোলিয়মের পরীক্ষা-লক্ষণেই রক্তস্রাব উৎপন্ন হইয়াছিল বলিয়া বোধ হয়। হ্যানিম্যান লিখিয়াছেন যে মিলিফোলিয়ম * নাসিকার রক্তপাত জন্মায় এবং রক্ত-মূত্র উৎপাদন করে। চিকিৎসায় ইহা সপ্রমাণ হইয়াছে। ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্র হইতে যে রক্তপাত হয় মিলিফোলিয়মের লক্ষণে সাধারণতঃ

একোনাইটের ন্যায় উহার উজ্জ্বল লোহিতবর্ণ থাকে, কিন্তু মিলিফোলিয়মে একোনাইটের উৎকণ্ঠা দৃষ্ট হয় না, অতিশয় ভয়ও থাকেনা। কখন কখন মূত্রের রক্ত, ত্যাগ-পাত্রের তলে * রক্তময় পিষ্টকের ন্যায় সঞ্চিত হয়। ডাঃ ন্যাশ যখন তরুণ-বয়স্ক ছিলেন, তখন দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত তাঁহার নাক দিয়া পুনঃ পুনঃ প্রভূত রক্তপাত হইত। ডাঃ ব্রাউন কয়েক বার তাঁহার ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন কিন্তু তাহাতে কোন ফল দর্শিয়াছিল না। রক্তপাত হইতে হইতে ন্যাশ দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছিলেন। অবশেষে তাঁহার পিতামহী মিলিফোলিয়মের মূল দেখাইয়া দিয়া উহা চর্ব্বণ করিতে বলেন। ডাঃ ন্যাশ তদনুসারে উহা চর্ব্বণ করিয়াছিলেন, এবং সত্বর আরোগ্যলাভ করিয়াছিলেন। অবকাশ-কালে ডাঃ ন্যাশ একবার ব্লুমাউনটেন লেকে বেড়াইতে গিয়াছিলেন। সেখানে তিনি একজন শেষাবস্থাপন্ন যক্ষ্মার রোগী দেখিতে পাইয়াছিলেন। তাঁহার উগ্রকাস ছিল এবং প্রত্যহ অধিক পরিমাণে রক্ত নিষ্ঠীবিত হইতেছিল। নিউইয়র্কের কোন চিকিৎসক তাহাকে সিকেলি ব্যবস্থা করিয়াছিলেন; তাহাতে তাহার কিঞ্চিৎমাত্রও হইয়াছিল না। ডাঃ ন্যাশ তাহাকে মিলিফোলিয়মের মূল চিবাইতে দিয়াছিলেন; উহাতে তাহার রক্তপাত রুদ্ধ হইয়াছিল এবং কাসের এতই শান্তি জন্মিয়াছিল যে সে এক ঝুলি মূল খুঁড়িয়া তুলিয়া বাড়ীতে লইয়া গিয়াছিল। সেই মূল চর্ব্বণে তাহার রক্তস্রাব প্রশমিত ছিল। শীতকালে সে ফ্লোরিডায় গিয়াছিল; পরবর্ত্তী বসন্তকালে তাহার মৃত্যু হইয়াছিল। পতন বা অন্য কোন উপঘাতের পরবর্ত্তী রক্তস্রাবেও মিলিফোলিয়ম ব্যবহারের বিশেষ বিধি আছে। এই সকল স্থলে আর্ণিকা বিফল হইলে মিলিফোলিয়ম দেওয়া যাইতে পারে।

ডিজিটেলিস।

নাড়ীর অতিশয় মৃদু ও সবিরাম পর্য্যায়শীল (intermittent) গতি; হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা; অথবা দ্রুত, অতিশয় অনিয়মিত নাড়ী।

অনিয়মিত, আয়াসিত (difficult), মন্থর, গভীর অথবা গভীর নিশ্বাস সহকারে নিষ্পন্ন শ্বাস প্রশ্বাস; ঘুমাইয়া পড়িবার কালে সময়ে সময়ে শ্বাস বন্ধ হইয়া যায়।

মৃদু ও দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ড এবং ধূসরাভ শুভ্রবর্ণের মল সহকারে উৎকট পাণ্ডু রোগ (jaundice)।

আমাশয়ে দুর্ব্বলতা অনুভব, রোগী মনে করে যেন নড়িলে চড়িলে তাহার মৃত্যু হইবে।

চর্ম্ম, অক্ষিপল্লব, ওষ্ঠ ও জিহ্বার নীলাক্তা; নীল-পাণ্ডু (cyanosis)। অক্ষিপুট, কর্ণ, ওষ্ঠ ও জিহ্বার শিরাস্ফীতি।

* * * *

এলোপ্যাথেরা ডিজিটলিসকে হৃৎপিণ্ডের টনিক অর্থাৎ বলকর ঔষধ বলেন। হোমিওপ্যাথেরা ঔষধে টনিক কিছু আছে বলিয়া স্বীকার করেন না। তাঁহারা পুষ্টিকর আহারকেই কেবল মানব-দেহের বলকর বলিয়া উল্লেখ করেন। ডিজিটেলিস দ্বারা যদি কোন রুগ্ন অবস্থার সংশোধন হয় তবে যে শক্তিবশতঃ রোগীর রোগ জন্মে ডিজিটেলিসের সেই শক্তির প্রতিকূল শক্তির দ্বারাই উহাতে আরোগ্যের উৎপত্তি হয়। * নাড়ীর অতিশয় মন্দগতি ডিজিটেলিসের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। এই মন্দগতি কখন কখন নাড়ীর স্ফূর্তি দ্রুতগতির সহিত সপর্য্যায়েও বিদ্যমান থাকিতে পারে এবং সময়ে সময়ে উহা অতিশয় অনিয়মিত অথবা সবিরামও হইতে পারে।

এক দিন একজন বৃদ্ধ অথচ অতি সবল ব্যক্তি হেলিতে দুলিতে ডাঃ ন্যাশের চিকিৎসালয়ের দিকে আসিতেছিল। ডাঃ ন্যাশ তাহাকে প্রথমে মাতাল মনে করিয়াছিলেন কিন্তু শেষে দেখিতে পাইলেন যে তাহার মুখমণ্ডল বেগুণি বর্ণ, ও ওষ্ঠদ্বয় ঈষৎ নীলবর্ণ দেখা যাইতেছে। তখন তিনি অগ্রবর্ত্তী হইয়া তাহার হাত ধরিয়া গৃহে লইয়া আসিলেন। সে বসিল কিন্তু কয়েক মিনিট পর্য্যন্ত একটি কথাও বলিতে পারিল না। তাহার শ্বাস-কষ্ট হইতে লাগিল; নাড়ীর অতিশয় বৈষম্য ও সপর্য্যায় দোষ লক্ষিত হইল। যখন সে কথা কহিতে পারিল, তখনসে বলিল যে বিগত কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া তাহার একপ্রকার রোগের আবেশ হইতেছে। সে কয়েকবার পড়িয়া গিয়াছে এবং তৎপরে কোথাও খানিকক্ষণ বসিয়া না থাকিয়া সে রাস্তায় হাঁটিয়া যাইতে পারিতেছে না। আকর্ণনে হৃৎপিণ্ডের প্রথম স্পন্দনে কঠিন ফুৎকার শব্দ প্রকাশ পাইল। সে সেতু-নির্ম্মাতার কার্য্য করিত। বাড়ী হইতে বাহিরে যাইতে তাহার সাহস হইত না। সকল প্রকার হাতের কাজ তাহাকে ছাড়িয়া দিতে হইয়াছিল। প্রথম বয়সে তাহার প্রাদাহিক বাতরোগ ছিল। সে বলিল যে হৃদ্রোগেই তাহার মৃত্যু হইবে। ডাঃ ন্যাশ জলে মিশ্রিত করিয়া কয়েক ফোঁটা দ্বিতীয় ক্রমের ডিজিটেলিস খাইতে দিয়াছিলেন। কয়েকদিন পরে তিনি দেখিতে পাইয়াছিলেন যে সে কোদালী দিয়া তাহার গৃহের সম্মুখের বরফ ফেলিতেছে। ডাঃ ন্যাশকে দেখিয়া সে আহ্লাদে চিৎকার করিয়া বলিল যে তাহার হৃদ্রোগ আর নাই। তৎপরেও ডাঃ ন্যাশ অনেকবার তাহাকে দেখিয়াছিলেন; সে বলিয়াছিল যে সেই ঔষধেই তাহার মূর্চ্ছা আরোগ্য হইয়াছে।

একজন মিতাচারী যুবক বিবমিষা ও বমনে আক্রান্ত হইয়াছিল, তাহার তন্দ্রালুতা জন্মিয়াছিল, দুইদিন পরে তাহার সর্ব্বশরীরের পাণ্ডুরোগ প্রকাশ পাইতেছিল; চক্ষুর শুক্ল মণ্ডল স্বর্ণের ন্যায় পীতবর্ণ হইয়া উঠিয়াছিল। সর্ব্ব শরীরের ত্বক ও নখেরও তদ্রূপ বর্ণ জন্মিয়াছিল। মলের স্বাভাবিক ঘনত্ব ছিল বটে, কিন্তু উহা সম্পূর্ণ বর্ণশূন্য ছিল। মূত্র অতিশয় কপিশবর্ণ হইয়া উঠিয়াছিল। আধার পাত্রের প্রান্ত ভাগে উহা সদ্য-পিত্তের ন্যায় পীতবর্ণ দেখা যাইতেছিল। নাড়ী * প্রতিমিনিটে কেবল ত্রিশবার মাত্র স্পন্দিত হইতেছিল, এবং অনেক সময়ে এই স্পন্দন পাওয়া যাইতেছিল না। এইটী সম্পূর্ণ ডিজিটেলিস জ্ঞাপক পাণ্ডু রোগের রোগী ছিল এবং অল্প কয়েক

দিনেই এই ঔষধ সেবনে সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। ঔষধ খাইতে আরম্ভ করিবার অতি অল্প সময় পরেই তাহার চিত্ত-বৃত্তির উৎকর্ষ জন্মিয়াছিল; মল, মূত্র ও ত্বক ক্রমে ক্রমে স্বাভাবিক বর্ণ প্রাপ্ত হইয়াছিল। নাড়ীর মন্দগতিই এই ব্যবস্থার পরিচালক লক্ষণ ছিল। অন্যান্য লক্ষণগুলি উৎকট পাণ্ডুরোগে প্রায়শঃই বিদ্যমান দেখা যাইতে পারে।

হৃদ্রোগজনিত শোথে অনেক সময়েই ডিজিটেলিস উপযোগী ঔষধ। বৃক্কের রোগ বশতঃ যে শোথ জন্মে তদপেক্ষা ডিজিটেলিসের শোথে শৈরিক রক্তের নিশ্চলতা নিবন্ধন ত্বকের অধিকতর নীলাভা থাকে।

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার দুর্ব্বলতা বশতঃ নাড়ীর ধীর গতিসংযুক্ত যে সকল রোগ ডিজিটেলিস দ্বারা বিশিষ্টরূপে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়া থাকে তন্মধ্যে বৃদ্ধদিগের শিরোঘূর্ণন; মস্তিষ্ক, বক্ষঃস্থল, উদর, অণ্ডকোষের শোথ; এবং ফুসফুসের অপ্রবল রক্তসঞ্চয় প্রধান।

নাড়ীর ধীরগতি ব্যতিরিক্ত নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি ডিজিটেলিসের অতি বিশেষ লক্ষণ যথা (১) "ত্বকের, বিশেষতঃ অক্ষিপুটের, ওষ্ঠের, জিহ্বার ও নখের নীলাক্ততা সায়ানোসিস" (নীলরোগ); (২) "আমাশয়ে দুর্ব্বলতা অথবা শূন্যতা অনুভব; রোগীর বোধ হয় যেন তাহার মৃত্যু হইতেছে"; (৩) "নড়িলে চড়িলে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইবে, রোগিণীর এ প্রকার অনুভব" (না নড়িলে চড়িলে স্থগিত হইবে লক্ষণে জেলসিমিয়ম; যে কোন প্রকারে স্থগিত হইবে লক্ষণে লোবেলিয়া); (৪) "শ্বাসক্রিয়ার বিষমতা, আয়াসিততা; পুনঃ পুনঃ গভীর নিশ্বাসত্যাগপূর্ব্বক উহার নিষ্পাদন"; (৫) অতিশয় দুর্ব্বলতা এবং সহসা সর্ব্বাঙ্গীন শক্তির অবসন্নতা; (৬) নিদ্রিত হইবার সময় শ্বাস ক্ষীণ হইয়া পড়ে এবং বোধ হয় যেন একেবারেই উহা রহিত হইয়া আসিল; তৎপরে জাগরিত হইয়া হাঁ করিয়া উহা গ্রহণ করিতে হয়। এই কারণে নিদ্রা যাইতে পারা যায় না (গ্রিণ্ডিলিয়া ও ল্যাকেসিস)।

ক্যাক্টাস গ্র্যাণ্ডিফ্লোরাস।

** হৃৎপিণ্ডের আকুঞ্চন,—মনে হয় যেন লৌহের বন্ধনে হৃৎপিণ্ড আবদ্ধ থাকায় উহার স্বাভাবিক গতির প্রতিবন্ধকতা হইতেছে ; বামপার্শ্বে শয়নে উহার বৃদ্ধি।

সর্ব্বাঙ্গীন আকুঞ্চন ;—হৃৎপিণ্ড, বক্ষস্থল, মূত্রাশয়, সরলান্ত্র, গর্ভাশয়, অপত্যপথ প্রভৃতির আকুঞ্চন অনুভব।

হৃদ্রোগের সহিত সংসৃষ্ট রক্তস্রাব ; নাসিকা, ফুসফুস, আমাশয়, সরলান্ত্র ও মূত্রাশয় হইতে রক্তস্রাব।

হৃৎস্পন্দন ; দিবা কিম্বা রজনীতে বিচরণে ও বামপার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে কিম্বা ঋতু হইবার সময় আসন্ন হইলে উহার আধিক্য।

মৃত্যুভয় ; রোগীর বিশ্বাস তাহার রোগ দুরারোগ্য।

* * * * * *

ক্যাক্টাসও হৃদ্রোগের একটী প্রধান ঔষধ। ইহার প্রধান বিশেষ লক্ষণ ডিজিটেলিসের অনুরূপ নহে। "হৃৎপিণ্ডের আকুঞ্চন অনুভব, যেন লৌহের [illegible] উহার স্বাভাবিক গতির প্রতিবন্ধকতা জন্মিয়াছে এই প্রকার একরূপ অনুভব ক্যাক্টাসের সেই বিশেষ লক্ষণ (হৃৎপিণ্ড যেন একত্র নিষ্পেষিত হইতেছে এপ্রকার অনুভবে আইওডিন ; একবার ধৃত একবার বিমুক্ত হইতেছে এরূপ অনুভবে লিলিয়ম ; জাগরণান্তে আকুঞ্চন ও গাত্রের আবরণ-বস্ত্র নিক্ষেপণ লক্ষণে ল্যাকেসিস ; বিচরণে আকুঞ্চন বা প্রচাপন লক্ষণে আসে নিকম ; উপযোগী)। ক্যাক্টাসের এই আকুঞ্চন অনুভব যে কেবল হৃৎপিণ্ডেই নিবদ্ধ থাকে, এমন নহে। বক্ষঃস্থল, মূত্রাশয়, সরলান্ত্র, গর্ভাশয় ও অপত্য-পথ সর্ব্বত্রই উহার বিদ্যমানতা দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্ণতা যেমন ইস্কিউলাস হিপোক্যাষ্টেনমের সর্ব্বাঙ্গীন বিশেষ লক্ষণ, এই আকুঞ্চনও ক্যাক্টাসের তদ্রূপ সর্ব্বাঙ্গীন বিশেষ লক্ষণ। প্রাদাহিক আমবাত

বশতঃ অনেক সময়ই ক্যাক্টাস-সূচক হৃৎপিণ্ডের উপদ্রব উপস্থিত হইতে পারে। এস্থলে ক্যাক্টাস একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

হৃদ্রোগের সহিত অল্প বিস্তর সংসৃষ্ট ক্যাক্টাসের লক্ষণগুলির মধ্যে নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রধান। মস্তকের শিখর দেশে (মাথার চাঁদিতে) গুরুভারের ন্যায় গৌরব-বৎ বেদনা (গ্লনয়েন) (বিরজ-কালে—ল্যাকেসিস); মস্তিষ্কে রক্ত-সঞ্চয়; নাসিকা হইতে প্রভূত রক্ত-বমন; মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব; রক্ত-মূত্র বা রক্ত-কাস। হৃদ্রোগের সহিত সহানুভূতিজনিত রক্তস্রাবে ক্যাক্টাস বিবেচ্য।

ক্যাক্টাসে হৃৎপিণ্ডের এই প্রধান পরিচালক লক্ষণ ব্যতীত অপর কতকগুলি অতি প্রয়োজনীয় বক্ষঃস্থলের ও হৃৎপিণ্ডের লক্ষণও আছে। সে গুলি এই (১) বক্ষঃস্থলের গৌরব অথবা আয়াসিত শ্বাস; হৃৎপিণ্ড যেন প্রসারিত করিতে পারা যায় না এরূপ অনুভব; তৎসহকারে পূর্ব্ব বর্ণিত বন্ধনবৎ আকুঞ্চন অনুভব; (২) "মূর্চ্ছা, মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম এবং নাড়ী লোপ সহকারে শ্বাসরোধের সাময়িক আক্রমণ;" (৩) "হৃৎপিণ্ডের চঞ্চলতা ও স্পন্দন; বিচরণ কালে অথবা বাম পার্শ্বের উপর ভর দিয়া শয়নে উহার আধিক্য;" (৪) "হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার অতিশয় বিষমতা; সবিরাম নাড়ী; হৃৎপিণ্ডের বিধান-বিকারজনিত রোগে হৃৎ-কপাটের মর্ মর্ শব্দ"; (৫) "হৃৎকম্প, বামপার্শ্বে শয়নে উহার বৃদ্ধি" (ন্যাটমিউর); (৬) "বাম হাত, পা ও জঙ্ঘার স্ফীততা" (ইডিমা); (৭) "ঊর্দ্ধশাখায় আরব্ধ সমস্ত সন্ধির বাত;" (৮) "বাম বাহুর অবশতা" (একোনাইট, অবিরাম বেদনা—রসটক্স)।

এই ঔষধের আধিকার অতিশয় বিস্তীর্ণ না হইলেও যে যে স্থলে ইহা ফলপ্রদ সেই সেই স্থলে ইহা অতীব প্রয়োজনীয়।

স্পাইজিলিয়া।

প্রবল হৃৎস্পন্দন, তাহাতে বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত কম্পিত হয়, এমন কি সময়ে সময়ে কয়েক ইঞ্চি দূর হইতেও উহার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়।

মস্তক, মুখমণ্ডল ও অক্ষির বামপার্শ্বিক স্নায়ুশূল; সূর্য্যোদয় ও সূর্য্যাস্তের সহিত বেদনার বৃদ্ধি ও হ্রাস; আক্রান্ত পার্শ্বের নয়ন হইতে জল পতিত হয়।

উপচয়-উপশম।—নড়িলে চড়িলে, গোলমাল করিলে, শ্বাস গ্রহণে, চক্ষু সঞ্চালনে, শীতল আর্দ্র ঋতুতে, বৃষ্টিকালে, সূর্য্যোদয়ের সঙ্গে সঙ্গে বৃদ্ধি; চুপ করিয়া শান্ত হইয়া থাকিলে, শুষ্কবায়ুতে, সূর্য্যাস্তের সঙ্গে সঙ্গে হ্রাস।

* * * *

স্পাইজিলিয়া হৃৎপিণ্ডের আর একটী মূল্যবান ঔষধ। ইহার ক্রিয়া ক্যাক্টাস অথবা ডিজিটেলিসের অপেক্ষা অধিক প্রবল। এত প্রবল যে পরিচ্ছদের অভ্যন্তর দিয়া সমগ্র বক্ষঃস্থলের কম্পন অনেক সময় চক্ষে দেখা যায় এবং হৃৎপিণ্ডের শব্দ কতিপয় ইঞ্চি দূর হইতে শুনিতে পাওয়া যায়। এই ঔষধেও ক্যাক্টাসের ন্যায় হৃৎপিণ্ডের বেদনার তীব্রতা থাকে। কেবল যে হৃৎপিণ্ডের তরুণ রোগের আক্রমণেই এই ঔষধ অতিশয় উপকারী এমন নহে, কিন্তু তরুণ আক্রমণের পরবর্ত্তী হৃৎকপাটের পুরাতন রোগেও উচ্চ ফুৎকারবৎ শব্দ ও * প্রবল হৃৎকম্পের আক্রমণ লক্ষণে ইহা ফলপ্রদ। এতদ্দারা প্রবল হৃৎকম্পের আক্রমণ সত্বর উপশমিত হয় এবং হৃৎকপাটের উপদ্রব ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এই সকল রোগী সচরাচর কেবল দক্ষিণ পার্শ্বে (ফস, ঔাচ-মেডম) অথবা মস্তক অতিশয় উচ্চ করিয়া শয়ন করিতে পারে; অত্যল্পমাত্র নড়িলে চড়িলেই উপচয় জন্মে (স্পাজা)।

মস্তক, মুখমণ্ডল এবং চক্ষুর স্নায়বীয় রোগেও স্পাইজিলিয়া একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার শিরঃপীড়া সাধারণতঃ এক পার্শ্বে জন্মে। উহা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে আরব্ধ হইয়া সম্মুখদিকে প্রসারিত হয়; অনন্তর বাম চক্ষুর উপরে অবস্থিতি করে (দক্ষিণ চক্ষুতে,—স্যাঙ্গ ও সিলিসিয়া); যৎসামান্য শব্দে বা সংঘর্ষে উহার উপচয় জন্মে। সূর্য্যের উদয়ের সঙ্গে সঙ্গে উহা বাড়িতে থাকে এবং সূর্য্যাস্তের সঙ্গে সঙ্গে হ্রাস পায় (ন্যাট-মিউর, ট্যাবেকম)। আক্রান্ত পার্শ্বের চক্ষু হইতে পরিস্কৃত জল পতিত হয় (দক্ষিণ পার্শ্বের চক্ষু হইতে জলপাতে, চেলিডোনিয়ম)।

অক্ষিপুটের স্নায়ু-শূলে বেদনার প্রকৃতি শিরোবেদনার অনুরূপ থাকিলে স্পাইজিলিয়া অতিশয় ফলপ্রদ। শস্ত্র-বিদ্ধের ন্যায় বেদনাও থাকে। উহা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগ পর্য্যন্ত ধাবিত হয় অথবা এক্টিয়ার ন্যায় বাহিরের দিকে চাপ দেয়; বোধ হয় যেন অক্ষিকোটর অপেক্ষা অক্ষি-গোলক অতিরিক্ত বড় হইয়াছে (কমোক্লেডিয়া); পূর্ব্বোক্ত যে সকল রোগে স্পাইজিলিয়া এত ফলপ্রদ বলিয়া কথিত হইল উহাতে গতি, শব্দ, শ্বাসগ্রহণ অথবা চক্ষু সঞ্চালনে বিশেষতঃ শীতল, আর্দ্র, বৃষ্টিকালে রোগীর উপচয় জন্মে। সঞ্চালনে বৃদ্ধি লক্ষণে ব্রাইওনিয়া, ক্যালমিয়া, ন্যাট্রম-মিউর ও এক্টিয়ার সহিত; শব্দে উপচয়ে বেলেডোনার সহিত; স্পর্শে, বিশেষতঃ মৃদু স্পর্শে বৃদ্ধিতে চায়নার সহিত; স্পাইজিলিয়ার তুলনা হইতে পারে। আরোগ্যাধিকার অতি বিস্তীর্ণ না হইলেও স্পাইজিলিয়া নিশ্চয়ই অতি প্রয়োজনীয় ঔষধ।

ক্যালমিয়া ল্যাটিফোলিয়া।

প্রথম দৃষ্টিতে ক্যালমিয়া অনেকটা স্পাইজিলিয়ার ন্যায় দেখায় এবং হেরিং বলেন যে হৃদ্রোগে স্পাইজিলিয়ার পরে ক্যালমিয়া সুন্দর উপযোগী হয়। এজন্য এই স্থলেই ক্যালমিয়ার বিষয় উল্লেখ করা গেল। দুই ঔষধেই মুখমণ্ডলের উগ্র স্নায়ু-শূল জন্মে, কিন্তু ক্যালমিয়া সাধারণতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের ও স্পাইজিলিয়া বামদিকের স্নায়ু-শূল জন্মায়। উভয় ঔষধেরই চক্ষু-বেদনা চক্ষু ফিরাইলে বৃদ্ধি পায়; কিন্তু ক্যালমিয়ায় একপ্রকার স্তব্ধতানুভব থাকে (রসটক্স, ন্যাট্রম-মিউর)। স্পাইজিলিয়ায় চক্ষু যেন কোটার অপেক্ষা অতিরিক্ত বড় হইয়াছে এরূপ যাতনা বোধ হয়। দুই ঔষধেই হৃৎপিণ্ডে প্রবল ক্রিয়া দর্শে এবং বাতজনিত হৃৎপিণ্ডের উপদ্রবে উভয়ই ব্যবহৃত হয়। দুই ঔষধেই প্রবল, দৃশ্যমান বিশৃঙ্খল হৃৎক্রিয়া জন্মে; স্পাইজিলিয়ায় অপরিবর্ত্তনীয়ভাবে উহা বিদ্যমান থাকে, কিন্তু ক্যালমিয়ায় কখন কখন ডিজিটেলিসের ন্যায় নাড়ীর অতিশয় ধীরগতি জন্মে। ক্যালমিয়ার বাত ক্যাক্টাসের ন্যায় উপরের দিক হইতে নীচের দিকে যায় (লিডমে নিম্ন হইতে উর্দ্ধদিকে যায়) এবং ক্যালমিয়ার বেদনা একস্থান হইতে সহসা অন্যস্থানে সঞ্চরণ

করে। স্থানপরিবর্ত্তনশীল বাতের চিকিৎসায়, হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত অনুভূত হইলে ও অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে পলসেটিলার পূর্ব্বে ক্যালমিয়াই ব্যবস্থেয় হওয়া সম্ভব। ক্যালমিয়ার বেদনা সচরাচর বাম হস্ত পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় (রসটক্স)।

স্পাইজিলিয়ার সহিত ক্যালমিয়ার স্নায়বিক লক্ষণগুলির অধিক সাদৃশ্য নাই; তবে উভয় ঔষধেই উহারা মুখমণ্ডলে অবস্থিত থাকে এবং অতি প্রচণ্ড হইয়া উঠে। এই পর্য্যন্তই সাদৃশ্য। উপচয়ের পার্শ্ব ও সময় স্বতন্ত্র। ক্যালমিয়া, স্পাইজিলিয়ার ন্যায় সমগ্র মস্তক আক্রমণ করেনা। হেরিং বলেন যে "স্নায়ু-শূল সহকারে দুর্ব্বলতাই ক্যালমিয়ার সাধারণ লক্ষণ।" ক্যালমিয়ার স্নায়ু-বেদনার সহিত বা তৎপরে সময়ে সময়ে অবশতা থাকে। এই লক্ষণে একোনাইট, ক্যামোমিলা, নেফেলিয়ম ও প্লাটিনার সহিত ক্যালমিয়ার সাদৃশ্য আছে। এক প্রদেশ ও এক যন্ত্রে যে যে ঔষধের বিশেষ সম্বন্ধ আছে তাহাদের সাদৃশ্য ও বিসাদৃশ্য ভালরূপে নিরূপণ না করিতে পারিলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রকৃত ব্যবস্থা হয় না। অন্য কোন প্রকার পরিশ্রমেই এত উত্তম ফল দর্শেনা।

ইপিকাকুয়ানহা।

বহুবিধ রোগে অবিরত বিবমিষা, ** কিছুতেই উহার নিবৃত্তি জন্মে না।

** বিবমিষা সহকারে আঘাতিতবৎ বেদনা বিশিষ্ট শিরঃ-পীড়া, মস্তকের অস্থির ভিতর দিয়া তালুমূল পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত বেদনা।

উদর-বেদনা ও ** বিবমিষা সংযুক্ত, অথবা ** উৎসেচিত (Fermented গাঁজলা গাঁজলা) ঘাসের বর্ণের ন্যায় সবুজ বর্ণের মল।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ; ** বিবমিষা সহকারে, প্রভূত উজ্জ্বল রক্তস্রাব এবং শ্বাসের গৌরব (heavy breathing)।

আক্ষেপিক (spasmodic) অথবা শ্বাসকাস ; অতিশয় অবসন্নতা ও হাঁসফাঁস শব্দ বিশিষ্ট শ্বাস, কাসিতে কাসিতে শিশু স্তব্ধ (rigid—শক্ত.) ও নীলবর্ণ হইয়া যায়।

পৃষ্ঠবেদনা, অল্পকাল স্থায়ী শীত, দীর্ঘসময় উত্তাপের আবেশ, সাধারণতঃ পিপাসা সহকারে উত্তাপ ; প্রবল শিরঃপীড়া, ** বিবমিষা, এবং জ্বরাবসানে ঘর্ম্মস্রাব, ** জ্বরের ভোগকালে বিবমিষা।

সবিরাম জ্বরে ইপিকাক কুইনাইন অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ, অথবা কুইনাইন অপব্যবহারের পরে, লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে, ইপিকাক ব্যবহারে সুন্দর ফল দর্শে।

* * * *

ইপিকাকুয়ানহা বিবমিষার (নশিয়া) সর্ব্বপ্রধান ঔষধ। যে কোন রোগে প্রতিনিয়ত বিবমিষা থাকিলে অর্থাৎ বমনান্তেও উহার নিবৃত্তি না জন্মিলে ইপিকাক ব্যবহৃত হয়। আহারের দোষে আমাশয়ের যে সকল রোগ জন্মে তাহাতেই সচরাচর এই প্রকার বিবমিষার বিদ্যমানতা দৃষ্ট হইয়া থাকে। মিশ্র আহার, যথা পিষ্টক, বরফ, শূকরের মাংস, ও বসাময় খাদ্য দ্রব্যাদি আহারে আমাশয়ের যে সকল উপদ্রব জন্মে তাহাতে ইপিকাক ও পলসেটিলা উভয় ঔষধই উপকারী। ভুক্তদ্রব্য আমাশয়ে অবস্থিত থাকিলে পলসেটিলা, এবং উহা বাহির হইয়া পড়িলেও বিবমিষা অবশিষ্ট থাকিলে ইপিকাক উপযোগী। অপর পলসেটিলার এন্টিমোনিয়ম ক্রুডমের ন্যায় জিহ্বা অপরিচ্ছন্ন থাকে, ইপিকাকে জিহ্বা সম্পূর্ণ পরিষ্কার অথবা ঈষৎ লেপাবৃত থাকে। পরিষ্কার জিহ্বা সহকারে বমন যে কেবল ইপিকাকেরই লক্ষণ এমন নহে, কৃমির লক্ষণেও জিহ্বার এইরূপ পরিচ্ছন্নতা থাকে, তখন সিনা উপযোগী, ইপিকাক নহে। হৃদ্রোগে ডিজিটেলিসেরও এই প্রকার জিহ্বা লক্ষণ। আমাশয় ও অন্ত্র যেন শিথিল হইয়াছে ও নীচে ঝুলিয়া পড়িয়াছে এরূপ অনুভবও ইপিকাকের একটী অতি-বিশেষ-লক্ষণ।

ইপিকাকে তিনপ্রকার বিরেচন জন্মায়। (১) প্রথম প্রকারে মদের ফেণার ন্যায় উৎসেচিত (গাঁজলা-গাঁজলা) মল ; (২) দ্বিতীয় প্রকারে শ্লেষ্মাময় বা জলবৎ,

ঘাসের ন্যায় সবুজবর্ণ মল; (২) তৃতীয় প্রকারে অল্পাধিক রক্তসংযুক্ত আঠা-আঠা শেওলা-শেওলা রক্তাতিসারের মল; উৎপন্ন হয়। অতি ভোজন বা কুভোজন-বশতঃ গ্রীষ্মকালে শিশুদিগের মধ্যে এই তিনপ্রকার অতিসারই দৃষ্ট হয়, এবং দ্বিশত শক্তির একমাত্রা ইপিকাক দিলেই উহা নিবারিত হইয়া থাকে, প্রবর্দ্ধিত হইয়া উৎকট শিশু-বিসূচিকা অথবা এণ্টারো-কোলাইটিস রোগে পরিণত-হয় না। বিবমিষা এস্থলেও ইপিকাক প্রয়োগের নিশ্চিত লক্ষণ।

ইপিকাক-জ্ঞাপক শিরোবেদনায়ও বিবমিষা বিদ্যমান থাকে। মস্তকের সমস্ত অস্থির অভ্যন্তর দিয়া জিহ্বার মূল পর্য্যন্ত মুষ্টবৎ বেদনা ইপিকাকের লক্ষণ। এই শিরোবেদনা বাত-মূলকও হইতে পারে, কিন্তু ইপিকাকে উহার আরোগ্য জন্মিতে হইলে উহাতেও বিবমিষা থাকে। আমাশয়মূলক আর একপ্রকার সবমন শিরঃপীড়া আছে, উহাতে মাথায় বেদনার আরম্ভের পূর্ব্ব হইতেই বিবমিষার আরম্ভ হয়, এবং বেদনার সমগ্র ভোগকাল পর্য্যন্ত উহা অবস্থিতি করে। হাইড্রোসিফেলয়েড রোগেও এই বিবমিষা লক্ষণে ইপিকাক উপকারী।

শ্বাস যন্ত্রের রোগে কাস সহকারেও ইপিকাক-জ্ঞাপক এই বিবমিষা বিদ্যমান থাকে। রক্ত-স্রাবে এবং জ্বরেও এই লক্ষণ পরিলক্ষিত হয়। হেরিং বলেন *"প্রায় সকল রোগ সহকারে যাতনাপ্রদ অবিরত বিবমিষা, বোধ হয় যেন আমাশয় হইতে উদ্ভূত হইতেছে, তৎসহ শূন্যোদগার, মুখে অধিক লালা সঞ্চয়, বমনোদ্বেগ ও বমন-চেষ্টা", * এবং কিছুতেই উহার উপশম না পড়া; ইপিকাকের লক্ষণ। বিবমিষা-কালে সাধারণতঃ মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষুর নিমগ্নতা ও নীলপ্রান্ত, সচরাচর বদন ও ওষ্ঠের স্পন্দন এবং বমনান্তে নিদ্রালুতা ইপিকাকের লক্ষণ। হোমিওপ্যাথিতে এণ্টিমোনিয়ম টার্টারিকম, জিঙ্ক সলফেট, লেবেলিয়া এপোমর্ফাইন প্রভৃতি অনেকগুলি বমনজনক ঔষধ আছে বটে, কিন্তু কোন ঔষধেই ইপিকাকের ন্যায় অবিরত বিবমিষা দৃষ্ট হয় না, কিংবা বহুবিধ অপর রোগের সহিত উহার সংস্পৃষ্টতা দেখা যায় না, তথাপি অন্যান্য লক্ষণের প্রবল সাদৃশ্য না থাকিলে কেবল এই একটী লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করা ন্যায়সঙ্গত নহে। যথা, যদি আমাশয়ে জ্বালা, দারুণ পিপাসা, অথচ জলপান করিতে অপারগতা, অতিশয় অস্থিরতা ও অবসন্নতা সহকারে দুর্নিবার

বিবমিষা থাকে এবং কেবল বিবমিষা লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ইপিকাক ব্যবস্থা করা যায় তবে ইপিকাকে উপকার না হইলে আর্সেনিক ব্যবস্থা করিতে হয়, কেননা লক্ষণগুলি দেখিয়া আর্সেনিকই ব্যবস্থেয় বলিয়া বোধ হয় এবং ইপিকাকের পরে আর্সেনিক সর্ব্বাপেক্ষা ভাল খাটে।

প্রায় অন্ন-পথের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ন্যায় শ্বাস-যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেও ইপিকাকের ক্রিয়া দর্শে। অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চিত হয়, বায়ু-কোষ ও বায়ু-নলীভুজগুলি শ্লেষ্মায় ভারাক্রান্ত হইয়া পড়ে এবং শ্বাস-রোধের আশঙ্কা জন্মে। "* প্রবল শ্বাস-কৃচ্ছ্র, ও হাঁস-ফাঁস শব্দ এবং হৃৎপিণ্ডের অগ্রভাগের নিকটে অতিশয় ভার ও আকুলতা" ইপিকাকের লক্ষণ (স্থূল ঘড় ঘড় শব্দ, এণ্ট-টার্ট)।

"শ্লেষ্মার সঞ্চার জন্য শ্বাস-রোধের আশঙ্কা।" এটীও ইপিকাকের লক্ষণ। বায়ু-পথে এই প্রকার অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া শৈল্যাবস্থানের (ফরেণবডি) ন্যায় আক্ষেপের উদ্রেক জন্মায়, এবং, শ্বাস-কাস (য্যাজমা), অথবা আক্ষেপিক কাস, কিংবা একসঙ্গে উভয়ই প্রকাশ পায়। কিন্তু আক্ষেপিক কাস ও শ্বাস-কাস সর্ব্বদা যে কেবল শ্লেষ্মা-সঞ্চয় বশতঃই উৎপন্ন হয় তাহা নহে, কেননা শ্বাস-কাস ও হুপশব্দ-কাসের প্রথম অবস্থায় যখন শ্লেষ্মার বিদ্যমানতা থাকে না, তখনও সচরাচর ইপিকাকই সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। "*শ্বাসরোধকর কাস, তদ্দ্বারা শিশুর স্তব্ধতা (ষ্টিফনেস) ও মুখমণ্ডলের নীলবর্ণের উৎপত্তি।" এই ঔষধের অন্য একটী লক্ষণ। "হুপশব্দকাসে নাসিকা হইতে রক্ত-পাত, মুখ হইতে রক্তস্রাব, বমন, শ্বাসলোপ, পাণ্ডু বা নীলবর্ণ ধারণ ও স্তব্ধভাব উৎপত্তি" লক্ষণে ইপিকাক ব্যবস্থেয়। শিশুদিগের নিউমোনিয়ায় বক্ষঃস্থলের শ্লেষ্মাপূর্ণতা, হাঁস ফাঁস শব্দবিশিষ্ট দ্রুতশ্বাস, গাত্রের নীলবর্ণ ও মুখমণ্ডলের পাণ্ডু বর্ণ লক্ষণে ইপিকাক অতিশয় ফলপ্রদ ঔষধ। পুরাতন শ্বাস-কাস হইতে বৃদ্ধদিগের এম্ফিসিমা অর্থাৎ ফুসফুসের কোষগুলিতে বায়ুর সম্প্রবেশ জন্মিলে ইপিকাক অনেকটা উহার উপশম জন্মায়। অতএব ইপিকাক জ্ঞাপক ফুসফুসের রোগ সংক্ষেপে দুইভাগে বিভক্ত হইতে পারে (১) এক প্রকারে বক্ষঃস্থলে অত্যধিক শ্লেষ্মার সঞ্চয়। (২) অন্যপ্রকারে আক্ষেপই রোগের প্রধান প্রকৃতি থাকে। কিন্তু সকলগুলি বিষয়-নিষ্ঠ লক্ষণ ও অবস্থাদির প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ও তাদৃক লক্ষণাপন্ন অন্যান্য ঔষধ হইতে ইপিকাকের প্রভেদ ঠিক করিয়াই ইপিকাক ব্যবস্থা করা বিধেয়।

রক্ত-স্রাবে ইপিকাকের বিস্তীর্ণ অধিকার। নাসিকা, আমাশয়, সরলান্ত্র, গর্ভাশয়, ফুসফুস ও মূত্রাশয়; অপিচ শরীরের সকলদ্বার হইতে রক্তস্রাব ইপিকাকের লক্ষণ। ক্রোটেলঃসেও এই প্রকার রক্তস্রাব লক্ষণ আছে। কিন্তু ইপিকাকের রক্ত * উজ্জ্বল লাল, ক্রোটেলঃসের ন্যায় বিশ্লিষ্ট (ডিকম্পোজড) নহে। সকল দ্বার হইতে রক্তস্রাব সলফিউরিক এসিডেও আছে বটে, কিন্তু, আনুষঙ্গিক লক্ষণের স্বতন্ত্রতা আছে। ইপিকাকের রক্ত প্রবল (য়্যাক্টিভ), প্রভূত ও উজ্জ্বল লোহিত। প্রসবান্তিক রক্তস্রাবে সিকেলি অপেক্ষা ইপিকাক অনেক শ্রেষ্ঠ, সিকেলি কিছুতেই ইহার সমকক্ষ নহে। এস্থলে ইপিকাক বৃহৎ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হয় না, দ্বিশত শক্তিতেই এতদ্দ্বারা রক্ত রুদ্ধ হয় এবং সিকেলি অপেক্ষা শীঘ্র ইহার ক্রিয়া প্রকাশ পায়। নিম্নে রক্তস্রাবের কয়েকটী ঔষধের কথা উল্লেখ করা গেল :—

(১) ইপিকাকুয়ানহা—উজ্জ্বল-লোহিত প্রভূতরক্ত; শ্বাসের গৌরব ও বিবমিষা।

(২) একোনাইটম—প্রবল, উজ্জ্বল রক্ত; অতিশয় ভয় ও উৎকণ্ঠা।

(৩) আর্ণিকা—উপঘাতপ্রাপ্তি, শারীরিক শ্রান্তি, শারীরিক শ্রম বা চেষ্টাজনিত রক্তস্রাব।

(৪) বেলেডোনা—তপ্ত রক্ত, ক্যারটিড ধমনীর দপদপ, মস্তকে রক্তসঞ্চয়।

(৫) কার্কো ভেজিটেবিলিস—প্রায় সম্পূর্ণ হিমাঙ্গ, পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, পাখার বাতাস করিতে বলা।

(৬) চায়না—অতিশয় রক্তক্ষয়, কাণে শব্দ, মূর্চ্ছাকল্প শ্রান্তি।

(৭) ক্রোকাস—দীর্ঘ, কাল, রজ্জুর ন্যায়, সংযত রক্ত।

(৮) ফিরম—আংশিক তরল, আংশিক অতরল রক্ত, অতিশয় আরক্ত মুখমণ্ডল অথবা মুখমণ্ডলের পর্য্যায়ক্রমে আরক্ততা ও পাণ্ডুরতা।

(৯) হাইওসায়েমাস—প্রলাপ, উৎক্ষেপণ ও পেশীর স্পন্দন।

(১০) ল্যাকেসিস—রক্তের বিশ্লিষ্টতা * দগ্ধ খড়ের ন্যায় তলানি।

(১১) ক্রোটেলাস, ইল্যাপ্স ও সলফিউরিক এসিড—কাল, তরল রক্ত। প্রথম ও শেষ ঔষধে সকল দ্বার হইতেই রক্তস্রাব।

(১২) নাইট্রিক এসিড—প্রবল, উজ্জ্বল রক্তস্রাব।

(১৩) ফসফরাস—প্রভূত ও ক্রমাগত রক্তপাত। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আঘাত ও অর্ব্বুদ হইতেও রক্তপাত।

(১৪) প্লাটিনম—আংশিক তরল, আংশিক সংযত, শক্ত কালরক্ত।

(১৫) পলসেটিলা—সবিরাম রক্তস্রাব।

(১৬) সিকেলি--ক্ষীণ ও বিকৃত-ধাতু নারীদিগের অপ্রবল (প্যাসিভ) রক্ত-প্রবাহ।

(১৭) সলফার—সোরাধাতু-দুষ্ট রোগী; অন্যান্য ঔষধ বিফল হইলে।

অন্যান্য ঔষধের নাম ও লক্ষণ লেখা যাইতে পারে বটে কিন্তু রক্তস্রাব কেবল একটী লক্ষণ মাত্র; সুতরাং কোন ঔষধের একমাত্র নির্ভরযোগ্য ব্যবস্থা-লক্ষণ নহে। তথাপি প্রকৃতরূপে উপযোগী হইলে ইপিকাক উহার অন্যতম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ।

সবিরাম জ্বরেও ইপিকাকুয়ানহা উত্তম ঔষধ। নিম্নে কতকগুলি সচরাচর ব্যবহৃত ঔষধের পরিচালক লক্ষণ দেওয়া যাইতেছে।

(১) ইপিকাক—জ্বরের এক বা সকল অবস্থায় অবিরত বিবমিষা।

(২) আর্সেনিকম—অনিয়মিতরূপে জ্বরের বিকাশ। উত্তাপাবস্থায় অল্প অল্প জল পানের দারুণ পিপাসা।

(৩) ইউপেটোরিম পার্ফো—অস্থি-বেদনা; শীতাবস্থার শেষে পিত্তবমন; পূর্ব্বাহ্ণ সাতটা হইতে ৯টার সময় জ্বরের আক্রমণ।

(৪) ইগ্নেশিয়া—আরক্ত মুখমণ্ডল সহকারে শীত, বাহ্য উত্তাপে শীতের উপশম; ঘন ঘন দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ।

(৫) ক্যাপ্সিকম—স্কন্ধাস্থি দ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে শীতের আরম্ভ ও প্রসারণ।

(৬) নক্সভমিকা—উত্তাপাবস্থায় অত্যল্পমাত্র অনাবৃত হইতে পারা যায় না। হইলে, শীত বোধ হয়।

(৭) ন্যাট-মিউর—পূর্ব্বাহ্ণ দশটা হইতে এগারটার মধ্যে শীত; উত্তাপাবস্থায় মাথা কাটিয়া পড়ার ন্যায় শিরঃপীড়া; ঘর্ম্মে উপশম; কুইনাইনের পরবর্ত্তী জ্বর।

(৮) রসটক্স—শীতাবস্থায় কাস; উত্তাপাবস্থায় অস্থিরতা ও শুষ্ক জিহ্বা; এপাশ-ওপাশ করা।

(৯) পডোফিলম শীত ও উত্তাপাবস্থায় অধিক কথা বলা; পাণ্ডু (জণ্ডিস)।

(১০) এণ্ট-টার্ট—উত্তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায় অতিশয় নিদ্রালুতা তৎসহ মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা।

এই সকল বিশেষ লক্ষণ সত্য ও বিশ্বাস যোগ্য। এতদ্দ্বারা দেখা যায় যে হোমিওপ্যাথিক মতে জ্বর ও অন্যান্য রোগের চিকিৎসায় লক্ষণের বিশেষত্ব অনুসারে স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। তাহা না করিতে পারিলে ব্যবস্থা ঠিক হয় না। এলোপ্যাথি চিকিৎসার ন্যায় ইহাতে সকলের জ্বরেই এক ঔষধ ব্যবহৃত হয় না। স্বল্প-বিরাম জ্বরেও অনেক সময় ইপিকাক প্রয়োজিত হয়।

এণ্টিমোনিয়ম টার্টেরিকম

কর্কশ ঘড় ঘড় শব্দ সহকারে স্বরযন্ত্রে অত্যধিক শ্লেষ্মা সঞ্চয়, উহা তুলিয়া ফেলিবার অসামর্থ্যতা; ফুসফুসের পক্ষাঘাতের সম্ভাবনা।

রক্তে অম্লজানের অসদ্ভাব নিবন্ধন মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা বা নীলাক্তুতা।

অধিকাংশ রোগেই অতিশয় তন্দ্রাদোষ (coma) বা নিদ্রালুতা।

অবসন্নতা সহকারে বমন ও অত্যন্ত বিবমিষা (nausea) সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা, শীতল ঘর্ম্ম এবং নিদ্রালুতা।

মস্তক ও হস্তদ্বয়ের আভ্যন্তরিক কম্পন।

বসন্তের গুটিকার ন্যায় ঘন উদ্ভেদ (eruptions) প্রায়শঃ গোলাকার এবং মটরের মত বড় হইয়া থাকে।

শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিলে উপশম বোধ।

জীবনের উভয় সীমা—বাল্য ও বার্দ্ধক্যে এই ঔষধ উপযোগী; রোগী নিকটবর্ত্তী ব্যক্তিগণকে জড়াইয়া ধরে, কোলে উঠিয়া

বেড়াইতে চায়, তাহাকে স্পর্শ করিলে কাঁদে ও ঘ্যান ঘ্যান করে, নাড়ী দেখিতে দিতে চাহে না।

* * * *

এণ্টিমোনিয়ম টার্ট এলোপ্যাথেরা বমনকর ঔষধ স্বরূপ ব্যবহার করেন। হোমিওপ্যাথিতে উহা সেরূপে ব্যবহৃত হয় না। হোমিওপ্যাথিক অন্যান্য ঔষধের ন্যায় ইহাও "সমে সমে" বিধি অনুসারেই প্রয়োজিত হইয়া থাকে। ইপিকাকের ন্যায় এণ্ট-টার্টেরও বিবমিষা অতি প্রবল। কিন্তু ইপিকাকের ন্যায় উহা অটল নহে। এণ্ট-টার্টে বমনের পর বিবমিষার শান্তি জন্মে। ওলাউঠায় এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। ডাঃ ন্যাশ পঁচিশ বৎসর পর্য্যন্ত ইহার ব্যবহার করিয়াছেন এবং অনেক স্থলেই অত্যন্ত উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। বিবমিষা, বমন, তরল বিরেচন, অবসন্নতা, শীতল ঘর্ম্ম এবং সুপ্তি বা তন্দ্রালুতা এই ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ। প্রতিবার বমনের পরে একমাত্রা ঔষধ ব্যবহার করিয়া তিনি দুই তিন মাত্রা ঔষধ প্রয়োগেই প্রায় রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। অন্য কোন ঔষধ বড় একটা ব্যবহার করিতে হয় নাই। কেবল আমাশয়ে ও অন্ত্রে তীব্র খল্লী থাকিলে কুপ্রম মেটেলিকম দিতেন। তিনি এই রোগে এণ্ট-টার্ট রত্ন স্বরূপ মনে করেন।

শ্বাস-যন্ত্রের রোগে এণ্ট-টার্টের বিস্তীর্ণ অধিকার দৃষ্ট হয়। ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, হুপিং কফ অথবা এজমা, রোগের নাম যাহা কেন না হউক, * মোটা ঘড় ঘড় শব্দ সংযুক্ত শ্লেষ্মার সঞ্চয় অথবা শ্লেষ্মাদ্বারা পূর্ণতা থাকিলে ও উহা তুলিয়া ফেলিতে অসামর্থ্য থাকিলে টার্টার এমিটিকই প্রথম বিবেচ্য ঔষধ। সকল বয়সের এবং সকল ধাতুর রোগীর পক্ষেই এই কথা সত্য। কিন্তু তথাপি বালক এবং বৃদ্ধদিগের পক্ষেই ইহা বিশেষরূপে খাটে।

এণ্ট-টার্টের রোগীদিগের প্রায়ই অতিশয় তন্দ্রালুতা অথবা নিদ্রালুতা থাকে। কখনও কখনও উহা কোমার (তন্দ্রা-দোষ) অনুরূপ দৃষ্ট হয়। কেবল যে শ্বাস-যন্ত্রের রোগেই উহা বর্ত্তমান থাকে এমন নহে। শিশু-বিসূচিকা, ওলাউঠা এবং সবিরাম জ্বরেও এই নিদ্রা লক্ষণ বিদ্যমান দেখিতে পাওয়া যায়। নিউমোনিয়ায়, টার্টার এমিটিক ও ওপিয়ম দুই ঔষধের লক্ষণেই অতিশয় নিদ্রালুতা আছে বটে, কিন্তু ওপিয়মে রোগীর মুখমণ্ডলের মলিন আরক্ততা বা বেগুনী রং থাকে ; দীর্ঘ-

নিশ্বাস অথবা সশব্দ শ্বাসও থাকিতে পারে। টার্টার এমিটিকে মুখের সর্ব্বদা পাণ্ডু-বর্ণ বা নীলবর্ণ থাকে, আরক্ততা থাকেনা; এবং শ্বাসেরও শব্দ হয় না। ওপিয়ম, টার্টারএমিটিক, নক্সমস্চেটা তিন ঔষধেই নিদ্রালুতার প্রাবল্য দৃষ্ট হয় কিন্তু এই লক্ষণ ভিন্ন তাহাদের অন্য কোন বিষয়ে সাদৃশ্য নাই।

নিউমোনিয়ার পরে ফুসফুসের যে হিপেটিজেশন অর্থাৎ যকৃতের আকার বিধান-বিকার অবশিষ্ট থাকে তাহাতে এন্টিমোনিয়ম টার্ট একটি অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। অঙ্গুলি দ্বারা ফুসফুসের উপর আঘাত করিলে যখন ঘন-গর্ভ শব্দ হয়, নিশ্বাস-প্রশ্বাসের মর্ম্মর ধ্বনির অসদ্ভাব অথবা অভাব, ও শ্বাসের হ্রস্বতা থাকে, এবং রোগী পাণ্ডু-বর্ণ, দুর্ব্বল ও নিদ্রালুই থাকিয়া যায় তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। এই অবস্থায় সলফার দ্বারা আশোষণ ক্রিয়া (এবসর্পশন) প্রবর্দ্ধিত না হইলে টার্টার এমিটিক দ্বারা অনেক সময়ই হইয়া থাকে। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের দুই শত ও লক্ষ শক্তি প্রয়োগ করিয়া সমান উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন।

আইরিস ভার্সিকলার।

মুখ-গহ্বর, জিহ্বা, গলনলী ও আমাশয়ে জ্বালা; অতিসার থাকিলে মলদ্বারেও জ্বালা হয়।

তার তার, আঠা আঠা, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা বমন। শ্লেষ্মা ফেলিবার কালে মুখ হইতে মেঝের আধারে লম্বা হইয়া ঝুলিয়া থাকে।

আমাশয় কিম্বা যকৃতের দোষ বশতঃ শিরঃপীড়া, প্রারম্ভা-বস্থায় চক্ষুর সম্মুখে একপ্রকার কলঙ্ক (জালদৃষ্টি) দৃষ্ট হইয়া থাকে। ** অম্ল, অথবা তিক্ত বমন।

*　　　*　　　*　　　*

যে সকল ঔষধে বিবমিষা ও বমন জন্মায় আইরিস তাহাদের মধ্যে একটী। কখনও কখন শিশু-বিসূচিকায় এই ঔষধে অতিশয় উপকার দর্শে। আইরিস জ্ঞাপক বান্ত পদার্থের সাধারণতঃ অতিশয় অম্লত্ব থাকে; এত অম্লত্ব যে উহা লাগিয়া গলার অবদরণ জন্মে। আইরিসের আমাশয়িক উপদ্রব সহকারে প্রায়ই * জিহ্বা, * গলা, গল-নলী ও আমাশয়ের জ্বালা বিদ্যমান থাকে। এবং অতিসার থাকিলে মলদ্বারেও জ্বালা হয়। অন্নবহানালীর জ্বালা এই ঔষধের একটী প্রধান বিশেষ লক্ষণ। বমন যে সর্ব্বদাই অম্ল হয় এমন নহে, তিক্ত বা ঈষৎ মিষ্টও হইতে পারে। অপিচ, প্রভূত লালাও নিঃসৃত হয়। একদা একজন মধ্যবয়স্কা রমণীর আমাশয়ের রোগ ছিল। তাঁহার পুনঃ পুনঃ বমনের আক্রমণ উপস্থিত হইত, একপ্রকার রজ্জুবৎ, চিক্কণ শ্লেষ্মা বমন হইত, উহা মুখ হইতে আধার-পাত্র পর্য্যন্ত দড়ির ন্যায় ঝুলিয়া থাকিত। অনন্তর বান্ত পদার্থ (বমিতদ্রব্য) কফি-চূর্ণের ন্যায় মলিন বর্ণ ধারণ করিত। তাঁহার প্রভূত, রজ্জুবৎ লালাও নিপতিত হইত। আমাশয়ের ক্যান্সার মনে করিয়া রোগিণী আসন্ন মৃত্যুর জন্য প্রস্তুত হইতেছিলেন, কালী-বাই-ক্রমিকম দেওয়া হইয়াছিল, উহাতে কোনও উপকার দর্শিয়াছিল না, কিন্তু অল্পসময়ের মধ্যেই আইরিস সেবনে তিনি সম্পূর্ণ ও স্থিরতর আরোগ্যলাভ করিয়াছিলেন। সবমন শিরঃপীড়ায়ও আইরিস একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এই সকল শিরঃপীড়া আমাশয়ের কিংবা যকৃতের দোষ বশতঃই জন্মে, এবং প্রায়ই চক্ষুর সম্মুখে একপ্রকার কলঙ্ক দৃষ্ট হইয়া আরব্ধ হয়। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকার শিরঃপীড়ায় পূর্ব্বে আইরিসের তৃতীয় ক্রম ব্যবস্থা করিতেন, অবশেষে পঞ্চাশ সহস্র ক্রম ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন যে উচ্চতর ক্রমেই এতদ্দ্বারা সত্বর ও স্থায়ী ফল দর্শে। তিনি লিখিয়াছেন যে অন্ন-পথেই আইরিসের প্রবল ক্রিয়া দর্শে বলিয়া বোধ হয়। এজন্য, সায়েটিকা ও চর্ম্ম রোগে কখনও ইহা ব্যবহার করিয়া দেখেন নাই।

স্তাঙ্গুইনেরিয়া ক্যানেডেন্সিস।

মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে বেদনার আরম্ভ; বিবমিষা ও বমন সহকারে উহা সমগ্র মস্তকে প্রসারিত হয় এবং দক্ষিণ অক্ষিতে অবস্থিতি করে। কোলাহল ও আলোকে অনুভূতি।

দুর্গন্ধি নিষ্ঠীবন সহকারে তরল কাস; রোগীর নিজের কাছেও তাহার নিঃশ্বাস ও কাসের দুর্গন্ধ অনুভূত হয়।

দক্ষিণ বাহুতে ও স্কন্ধে বেদনা; রাত্রিতে শয্যায় উহার বৃদ্ধি; বাহু তুলিতে অপারগতা। শরীরের যে সকল স্থানে অস্থি অসম্যক আবৃত সেই সকল স্থলেও বেদনা।

বুক্কাস্থির পশ্চাদ্ভাগে উত্তাপ ও আততি (টান টান ভাব tension) অনুভব। দিবারাত্র কাস, তৎসহ শরীরের শীর্ণতা।

বক্ষে জ্বালা ও চাপানুভব, তৎপর উদরে উত্তাপ বোধ এবং অতিসার। দক্ষিণ ফুসফুস ও বক্ষঃস্থলে এই ঔষধের প্রবল ক্রিয়া দর্শে।

*　　*　　*　　*

সবমন শিরঃপীড়ায় মস্তকের পশ্চাদ্ভাগ হইতে বেদনার আরম্ভ, মস্তকের উপরিভাগে উহার উত্থিতি ও বিস্তৃতি, অনন্তর দক্ষিণ চক্ষুর উপর অবস্থিতি (বাম চক্ষুর উপর, স্পিজি), তৎসহ বিবমিষা ও বমন; রোগীর অন্ধকার গৃহে সম্পূর্ণ সুস্থিরভাবে থাকিবার ইচ্ছা স্যাঙ্গুইনেরিয়ার লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকার সবমন শিরঃপীড়ার দীর্ঘকালের কতকগুলি পুরাতন রোগী এই ঔষধে সুন্দর আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি ২০০ শত ক্রম ব্যবহার করিয়াছিলেন। * তরল কাস, দুর্গন্ধ নিষ্ঠীবন, রোগীর নিকটেও শ্বাসের ও নিষ্ঠীবনের দুর্গন্ধ। বুক্কাস্থির নীচে কখনও কখনও বেদনা (কালী-হাইড) এই ঔষধের লক্ষণ। উৎকট ব্রঙ্কাইটিস

অথবা নিউমোনিয়া রোগের পরেই সাধারণতঃ এই প্রকার কাস উপস্থিত হইয়া থাকে এবং রোগীর যেন সত্বর ক্ষয়-রোগ জন্মিবে এরূপ দেখায়। প্রলেপক (হেক্টিক) জ্বরের ন্যায় গণ্ডদ্বয়ের সীমাবিশিষ্ট আরক্ততা সহকারে জ্বরের আবেশও বিদ্যমান থাকিতে পারে। এই প্রকার অনেকগুলি রোগী এই ঔষধে উপকার প্রাপ্ত হইয়াছে। ডাঃ ব্রাউন ইহার উপক্ষারের প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। ২০০ শত ক্রমেও তদ্রূপ উত্তম আরোগ্য জন্মিয়াছে। সন্নিপাতাবস্থাপন্ন নিউমোনিয়ায় অতিশয় শ্বাস-কষ্ট ও গালের সীমাবদ্ধ আরক্ততা লক্ষণে এই ঔষধে সুন্দর উপকার দর্শে। ফুসফুসের তরুণ বা পুরাতন রোগে দক্ষিণ ফুসফুসেই স্যাঙ্গুইনেরিয়ার প্রধান প্রভাব দর্শে। "দক্ষিণ বাহুতে ও দক্ষিণ স্কন্ধে বাতের বেদনা, রাত্রিতে শয্যায় উহার বৃদ্ধি, বাহু তুলিতে অপারগতা", ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধে এই উপদ্রব নিবারণ করিয়া অনেকটা খ্যাতি লাভ করিয়াছেন। দীর্ঘকাল স্থায়ী এই প্রকার রোগ তাঁহার চিকিৎসায় একমাত্র প্রথম ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবহারেই আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। লক্ষ শক্তির ঔষধেও ঠিক সেইরূপ উপকার দর্শিয়াছে। রজোনিবৃত্তিকালে করতল ও পদতলের উত্তপ্ততা সহকারে উত্তাপাবেশেও স্যাঙ্গুইনেরিয়া উপযোগী। সলফার ও ল্যাকেসিস বিফল হইলে; বিশেষতঃ গালের সীমাবদ্ধ আরক্ততা থাকিলে কখন কখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ফসফরিক এসিড।

নিদ্রালুতা, উদাসীনতা, চারিদ্দিকে যাহা হইতেছে সে সম্বন্ধে জ্ঞানশূন্যতা, কিন্তু জাগাইলে সম্পূর্ণ জ্ঞানলাভ।

শোকের পুরাতন ফল; কেশের শুভ্র বর্ণ ধারণ; আশা-হীনতা; বিশীর্ণ দৃষ্টি।

অতি দ্রুত বর্দ্ধন ও অতিশয় লম্বাকৃতি; অস্থিতে বর্দ্ধনশীল বেদনাযুক্ত যুবকবৃন্দ।

গর্ভাশয় সংক্রান্ত ও অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা জনিত শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা।

** শুভ্র জলবৎ, বেদনাবিহীন, অন্ত্রকূজন সংযুক্ত অতিসার; বায়ুজনিত উদরের স্ফীততা (meteorism), কিন্তু যত দুর্ব্বলতা হওয়া উচিত রোগী তত দুর্ব্বলতা অনুভব করে না।

অতি প্রভূত, জলবৎ অথবা দুগ্ধবৎ মূত্র।

উপচয় উপশম।—কুসংবাদ, অবসাদকর হৃদয়াবেগ, হস্ত-মৈথুন অথবা অতি মৈথুন; বায়ুপ্রবাহ, বাতাস, তুষারবৎ শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি; স্বল্প নিদ্রার পরে উপশম।

চক্ষুর অতিরিক্ত সঞ্চালন বা ব্যবহার বশতঃ বিদ্যালয়ের বালিকাদিগের শিরঃপীড়া, মস্তকের পশ্চাদ্ভাগের শিরঃপীড়া। কথা বলিলে অথবা কাসিলে বক্ষঃস্থলে দুর্ব্বলতানুভব; পূযাক্ত ও দুর্গন্ধি নিষ্ঠীবন এবং বক্ষঃস্থলে বেদনা। ঔষধের পরীক্ষা কালে লবণাক্ত নিষ্ঠীবন দৃষ্ট হইয়াছিল।

* * * *

"রোগীর সুপ্তি অথবা অচৈতন্যবৎ নিদ্রা, চারিদিকে যাহা হইতেছে তাহার জ্ঞান-শূন্যতা কিন্তু জাগরিত হইলে সম্পূর্ণ জ্ঞান" এইটী ফসফরিক এসিডের একটী প্রধান বিশেষ লক্ষণ। মস্তিষ্কের উপর ফসফরিক এসিডের ক্রিয়াবশতঃই এই বিশেষ লক্ষণ প্রকাশিত হয়। টাইফয়েড জ্বরে ফসফরিক এসিডের এই লক্ষণ দৃষ্ট হয়। সুতরাং ইহা ঐ রোগের একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ স্বরূপ পরিগণিত হইয়া থাকে। কেবল যে এস্থলেই এই ঔষধে মস্তিষ্কের অবসাদ প্রকাশ পায় তাহা নহে, আত্মীয়-স্বজনের মৃত্যু এবং সম্পত্তি-সম্ভ্রমের অপচয় জনিত শোক-দুঃখ হইতে যে চিত্তের অবসাদ জন্মে তাহাতেও ফসফরিক এসিডের এই ক্রিয়া অপেক্ষা কৃত কম পরিমাণে দেখিতে পাওয়া যায়। শোকে রোগী হতবুদ্ধি হইয়া পড়ে। ইহাতে ইগ্নেশিয়ার ন্যায় স্নায়বীয় স্পন্দন থাকেনা বটে কিন্তু একপ্রকার স্থায়ী নৈরাশ্য, সর্ব্বাঙ্গীন

দুর্ব্বলতা অথবা অবসন্নতা রহে; কেশ ধূসর হয় এবং মুখাকৃতি শ্রান্ত, ক্লিষ্ট, ও শীর্ণ দেখায়। এই সকল স্থলে ইগ্নেশিয়ার ক্রিয়া অপেক্ষা ফসফরিক এসিডে আরোগ্য হয়। এই প্রকার রোগী কখন কখন * মস্তক-শিখরে অর্থাৎ মাথার চাঁদিতে একপ্রকার পেষণবৎ ভারের অনুরূপ বেদনা অনুভব করে। মস্তকের পশ্চাৎ ভাগে অথবা গ্রীবার পশ্চাৎ ভাগেও বেদনা থাকে। উভয় প্রকার বেদনায়ই তাহার শরীরের দুর্ব্বলতা বা অবসন্নতা জন্মে। সে শয়ন করিয়া থাকিতে চায়, লোক-সংসর্গ ভালবাসে না, কাহারও কথা শুনিতে ইচ্ছা করে না। কৃত্রিম মৈথুন অথবা অতি-মৈথুনের ফলেও মস্তিষ্কের এই প্রকার অবসাদ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী স্বীয় কুকার্য্যের জন্য অনুশোচনা করে, দুঃখ প্রকাশ করে ও নৈরাশ্যে নিমগ্ন হইয়া পড়ে। স্ত্রী-পুরুষ উভয় জাতীয় রোগীরই এই প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হয়। রোগী যদি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে অথবা অতিরিক্ত মানসিক কিম্বা শারীরিক পরিশ্রম করে, তাহা হইলে এই অবসাদের অতিশয় আধিক্য জন্মে। ক্যালকেরিয়া কার্ব্বের রোগী অতিরিক্ত মোটা হয়, ফসফরিক এসিডের রোগী খুব শীঘ্র শীঘ্র বাড়ে ও লম্বা হয়। যে সকল ছাত্র শীঘ্র শীঘ্র বাড়ে ফসফরিক এসিড তাহাদের মথা-ধরার একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই সকল বালকদিগকে কঠিন অধ্যয়নে নিযুক্ত রাখা এক প্রকার পাপ। সত্য বটে বাল্যকাল শিক্ষার সময়, কিন্তু তাই বলিয়া অতিরিক্ত পরিশ্রম করিয়া মানসিক শক্তি একেবারে নষ্ট করা বিহিত নহে। লক্ষণের সহিত ঐক্য হইলে এই সকল রোগীর পক্ষে ফসফরিক এসিড অতীব উপকারী। কখন কখন ফসফরিক এসিড ও ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম অথবা ক্যালকেরিয়া-ফসের সহিত এস্থলে প্রতিযোগিতা উপস্থিত হইতে পারে। তখন অন্যান্য লক্ষণ দেখিয়া ঠিক ব্যবস্থেয় ঔষধ নিশ্চয় করিতে হয়।

টাইফয়েড জ্বরে ফসফরিক এসিডের ঠিক অনুরূপ মস্তিষ্কের অবসাদ আর কোন ঔষধেই লক্ষিত হয় না। আর্ণিকায় ঔদাস্য বা মোহ আছে বটে, কিন্তু আর্ণিকার অবসাদ ব্যাপ্টিসিয়ার ন্যায় প্রগাঢ়। কি আর্ণিকা, কি ব্যাপ্টিসিয়া উভয় ঔষধেই রোগী জিজ্ঞাসিত প্রশ্নের উত্তর দিতে দিতে নিদ্রায় অভিভূত হইয়া পড়ে, সুপ্তির প্রাবল্যবশতঃই এরূপ ঘটে। অপর আর্ণিকায় চর্ম্মে পেটিকিয়ি বা একিমোসিস (কালশিরা বা কাল কাল চিহ্ন) থাকে, ফসফরিক এসিডে উহা থাকে না। আবার ব্যাপ্টিসিয়ায় শরীরের তরল পদার্থ বিসমাসিত অর্থাৎ বিশ্লিষ্ট হয়, সুতরাং মল-মূত্রে ভয়ানক দুর্গন্ধ জন্মে। ওপিয়মের সুপ্তি এই তিন ঔষধ হইতেই প্রগাঢ়;

কিন্তু ওপিয়মের মুখমণ্ডল, শ্বাস ও সর্ব্বাঙ্গীন আকৃতি একেবারেই ফসফরিক এসিডের অনুরূপ নহে। রসটক্স ও হাইওসায়েমাসেও হতবুদ্ধিতা লক্ষণ আছে, কিন্তু অন্যান্য বিষয়ে বিস্তর প্রভেদ। প্রত্যেক ঔষধের বিবরণে যথা-স্থানে তাহার উল্লেখ আছে। নক্সমশ্চেটাও এই উপলক্ষে দ্রষ্টব্য।

অন্ত্রেও ফসফরিক এসিডের ক্রিয়া দর্শে। আমাশয়ে ইহার বিশেষ কোন ক্রিয়ার লক্ষণ দৃষ্ট হয় না, কিন্তু উদরে চিকিৎসা-সিদ্ধ নিম্নলিখিত লক্ষণ প্রকাশ পায়; যথা—*উদরের আধ্মানিক স্ফীততা; জলের ন্যায় কল কল বা গুড় গুড় শব্দ; বেদনাপরিশূন্য মল"। "পুরাতন বা তরুণ; বেদনাশূন্য অথবা স্পষ্ট দুর্ব্বলতা বা অবসন্নতা বিবর্জ্জিত, * * শুভ্র বা পীতবর্ণ জলবৎ অতিসার" ফসফরিক এসিডের লক্ষণ। ইতিপূর্ব্বে ফসফরিক এসিডের সর্ব্বাঙ্গীন অবসাদ বা দুর্ব্বলতা সম্বন্ধে অনেক কথাই উক্ত হইয়াছে, অথচ আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে প্রভূত ও সময়ে সময়ে অনেক দিন স্থায়ী অতিসারেও দুর্ব্বলতার অনুৎপত্তি এক্ষণ উহার বিশেষ লক্ষণ বলিয়া উল্লেখ করা গেল। কি করা যায়। রোগে ও ঔষধে এমন অনেকগুলি বিষয় আছে যাহার কোন কারণ দিতে পারা যায় না, তথাপি প্রকৃত ঘটনার উপর নির্ভর করিয়া কার্য্য করিতে হয়। মস্তিষ্কে ও স্নায়ুমণ্ডলেই ফসফরিক এসিডের প্রগাঢ় দুর্ব্বলতা ও অবসাদ জন্মে এবং অতিসার বর্ত্তমান থাকুক বা না থাকুক সে দুর্ব্বলতা তথায় অবশ্যই বিদ্যমান থাকে। টাইফয়েড জ্বরে ডাঃ ন্যাশ অনেকস্থলেই ইহা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। অতিসার অথবা শারীরিক তরল পদার্থের অপচয়বশতঃ সাধারণতঃ চায়নায় দুর্ব্বলতা জন্মে। ফসফরিক এসিডে স্নায়ুমণ্ডলই অপরোক্ষভাবে আক্রান্ত হয়। শুক্রস্রাবে শুক্রের অপচয়ের ফলে চায়নাই ব্যবহৃত হয়, তজ্জনিত স্নায়ুমণ্ডলের অপকারে ফসফরিক এসিড উপকার করে। যথা, শুক্র উৎপন্ন হইবার পূর্ব্বে অথবা অধিক শুক্র উৎপন্ন না হইতে না হইতে যে সকল তরুণ বয়স্ক বালক হস্ত-মৈথুনের দোষে উপস্থের অস্বাভাবিক উত্তেজনা হইতে কষ্ট পায় তাহাদের পক্ষে ফসফরিক এসিডই উপযোগী, চায়না নহে।

"কথা বলিলে বক্ষঃস্থলে দৌর্ব্বল্য অনুভব"; এই লক্ষণে বিশেষতঃ পুরুষদিগের পক্ষে ডাঃ ন্যাশ ফসফরিক এসিড বড়ই উপকারী দেখিতে পাইয়াছেন। ষ্টাণমে এই লক্ষণটীর বিশেষ প্রাবল্য আছে; সলফারেও এই লক্ষণটী আছে। কিন্তু কেবল একটী লক্ষণের উপর লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধের ব্যবস্থা করিলে ভ্রমে পতিত হইতে হয়।

রোগী যদি যুবক হয়; বিবাহিত বা অবিবাহিতই হউক; তাহার চিত্তের যদি দুর্ব্বলতা থাকে, তাহাকে যদি অন্যমনস্ক, উদাসীন, ও মৌন দেখা যায়; তাহার শরীর যদি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িতে থাকে, তাহা হইলে ফসফরিক এসিডই তাহার ঔষধ। যথোপযুক্তরূপে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে তাহার এই অবস্থা যক্ষ্মায় পরিণত হয় না, সুচিকিৎসার অভাবে অনেকেরই কিন্তু হইয়া থাকে। তাহার যদি কাস থাকে তবে ফসফরিক এসিড জ্ঞাপক নিষ্ঠীবন প্রচুর, পূয়াক্ত, ও দুর্গন্ধ হয়; ষ্টাণমের নিষ্ঠীবনে গাঢ়ত্ব, গুরুত্ব ও ঈষৎ মিষ্টত্ব থাকে। ফসফরিক এসিড ঔষধ হইলে হস্ত-মৈথুন কিম্বা অতি-মৈথুন ও অতি শীঘ্র শীঘ্র শরীরের বৃদ্ধি এই দুইয়ের এক বা উভয় কারণ হইতে পূর্ব্বোক্ত অবস্থার উৎপত্তি হইয়া থাকে।

অতি প্রভূত এবং * পরিষ্কার, জলবৎ, অথবা দুগ্ধবৎ মূত্র; এই দুইটী ফসফরিক এসিডের বিশেষ মূত্র-লক্ষণ। সার্ব্বাঙ্গীন স্নায়বীয় অবসাদ সহকারেই প্রথম প্রকারের প্রভূত মূত্র দেখিতে পাওয়া যায়; এবং মাথা-ধরা থাকিলে জেলসিমিয়মের ন্যায় মূত্র-স্রাবে উহার শান্তি জন্মে। মূত্রে ফসফেটের আধিক্য বশতঃ দ্বিতীয় প্রকার মূত্র জন্মে, ইহাতে স্নায়ুর ক্ষয়প্রাপ্তি বুঝা যায়। ইগ্নেশিয়ায়ও প্রভূত মূত্র-লক্ষণ আছে। ইগ্নেশিয়ার প্রভূত মূত্র হিষ্টিরিয়া হইতে উৎপন্ন হয়, কিন্তু ফসফরিক এসিডে তাহা নহে।

মিউরিয়েটিক এসিড।

কাতরোক্তি অথবা অতিশয় দুর্ব্বলতাবশতঃ শয্যার নিম্ন-ভাগে সরিয়া পড়া (টাইফয়েড)।

জিহ্বার শুষ্কতা, উহার চর্ম্মের ন্যায় আকৃতি ও কুঞ্চিততা; জিহ্বা উহার স্বাভাবিক আকৃতির এক তৃতীয়াংশের ন্যায় ক্ষুদ্র হইয়া যায়। (টাইফয়েড)।

অর্শ; বলির স্ফীততা ও নীলবর্ণ; এতদূর ** স্পর্শা-সহ্যতা যে শয্যাবস্ত্রের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারা যায় না।

অতিশয় দুর্ব্বলতা; বসিবামাত্র চক্ষু বুজিয়া আইসে, নিম্নহনু নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে, রোগা শয্যার নিম্নভাগে সরিয়া পড়ে।

সাংঘাতিক মুখ-রোগ; মুখমধ্যে গভীর, মলিন তলবিশিষ্ট, নীলাভ, দুর্গন্ধি ক্ষত; শ্বাসে দুর্গন্ধ।

অতিসার; প্রস্রাব করিবার সময় অনিচ্ছায় মল নিঃসরণ, রোগা মলত্যাগ না করিয়া প্রস্রাব করিতে পারে না।

* * * *

টাইফয়েড জ্বরে মিউরিয়েটিক এসিড হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের যে অবস্থায় ফসফরিক এসিড উপযোগী তদপেক্ষা নিম্নতর (উৎকট) অবস্থায় এই ঔষধ উপকারী। অন্য কোন ঔষধ অপেক্ষা ইহা কার্ব্বোভেজি-টেবিলিসের অধিকতর সমকক্ষ। শরীরের তরল বিধানের বিশ্লেষণ; প্রস্রাব করিবার সময় অনিচ্ছায় মল নিঃসরণ, মলিন বর্ণ পাতলা মল অথবা ময়লা তরল রক্তস্রাব। মুখ-বিবরে নীলাভ মলিনবর্ণ ক্ষত; সংজ্ঞাহীনতা; কাতরোক্তি. এবং অতিশয় দুর্ব্বলতা-বশতঃ * শয্যার নিম্নভাগে সরিয়া পড়া; নিম্ন হনুর পতন; জিহ্বার শুষ্কতা, পরিষ্কৃত চর্ম্মের ন্যায় উহার আকৃতি এবং কুঞ্চিত হইয়া উহার স্বাভাবিক আয়তনের তৃতীয়াংশের ন্যায় ক্ষুদ্রতা প্রাপ্তি ও পক্ষাঘাত; নাড়ীর দুর্ব্বলতা ও সবিরামতা; এই গুলি টাইফয়েড জ্বরে এই ঔষধের লক্ষণ। ইহা অপেক্ষা টাইফয়েড জ্বরের সঙ্কটাপন্ন মূর্ত্তি আর হইতে পারে না। এই অবস্থায় কুইনাইন, ব্রাণ্ডি অথবা অন্য কোন প্রচলিত উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার না করিলেও হইতে পারে। পরিপোষণার্থে মাংসের যূষ, দুগ্ধ অথবা চনক-চূর্ণের মণ্ড (ওটমিল-গ্রুয়েল) পথ্য এবং ঔষধ স্বরূপ মিউরিয়েটিক এসিড ব্যবহার করিলেই রোগীর জীবন রক্ষার্থে যাহা কর্ত্তব্য তাহা করা হয়। অন্য কোন প্রকার চিকিৎসা অপেক্ষা ইহাতে শীঘ্র রোগীর প্রাণ রক্ষা পায় এবং রোগীর রোগ প্রত্যাবৃত্ত হইবার-সম্ভাবনা অল্পই থাকে। রোগীর আত্মীয়স্বজন অধীর হইয়া উঠিলে এবং নানাপ্রকার আশ্চর্য্য ব্যবস্থার কথা বলিতে থাকিলে চিকিৎসক বিচলিত হইবেন না বরং তাহাদিগকে শান্ত রাখিবার নিমিত্ত পাঁচ মিনিট অন্তর রোগীকে

এক এক মাত্রা স্যাক-ল্যাক (দুগ্ধ-শর্করা) খাইতে দিবেন। চিকিৎসকের চিত্ত স্থির রাখাই রোগীর আরোগ্যের পক্ষে এস্থলে অতীব প্রয়োজনীয়। তাঁহার প্রত্যুৎপন্ন-মতিত্ব নষ্ট হইলে রোগীর বিপদ ঘটিতে পারে। আত্মীয় স্বজনের অনুরোধে ও আকুলতায় চিকিৎসক ব্যাকুল-ব্যস্ত হইয়া পড়িলে এবং তাঁহার মাথা ঠিক না থাকিলে বড়ই অনর্থ ঘটে এবং অনেক রোগীর মৃত্যু হয়।

অর্শ রোগেও মিউরিয়েটিক এসিড অতিশয় ফলপ্রদ। বলির স্ফীততা, নীলবর্ণ ও * * এতদূর স্পর্শাসহ্যতা যে শয্যা-বস্ত্রের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য করিতে পারা যায় না; এইগুলি এই ঔষধের প্রয়োগ-লক্ষণ।

সহজে সরলান্ত্র বাহির হইয়া পড়িলে (ইগ্নেশিয়া, রুটা); উহার বহির্গতি ভিন্ন মূত্র ত্যাগ করিতে না পারিলে এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। অপান নিঃসারণ ও মল-ত্যাগকালেও সরলান্ত্র নির্গত হয়।

মূত্রাশয়ের দুর্ব্বলতা, ধীরে ধীরে মূত্র নিঃসরণ অথবা সরলান্ত্র বহির্গত না হওয়া পর্য্যন্ত বেগ দিবার আবশ্যকতা।

জননাঙ্গে * অত্যল্প স্পর্শও সহ্য করিতে পারা যায় না। চাদরের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না (মিউরেক্স)।

নাইট্রিক এসিড।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত দ্বারসমূহে এবং যে সকল স্থলে চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী সম্মিলিত হইয়াছে সেই সকল স্থানের সহিত এই ঔষধের বিশেষ সম্বন্ধ রহিয়াছে। ঐ সকল স্থানের অবদরণ ও বিদারণ।

রুগ্নস্থানে যেন চৌচ ফুটিয়া রহিয়াছে এরূপ বিদ্ধবৎ যাতনা।

অশ্ব-মূত্রের মত উগ্রগন্ধ বিশিষ্ট মূত্র।

শরীরের সকল দ্বার হইতেই রক্তস্রাব, উজ্জ্বল লাল বর্ণের রক্ত।

বিদ্ধবৎ যাতনা বিশিষ্ট ক্ষত; উপমাংস (গ্যাঁজ), শ্লেষ্মা-গুটি (condylomata), আঁচিল (সাইকোসিস)।

স্নায়বীয়, বদমেজাজের কৃষ্ণকায় ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী।

শকটারোহণে রোগলক্ষণের উপশম।

উপদংশে এলোপ্যাথিক মাত্রায় মারকিউরি ব্যবহারের মন্দ ফল নাইট্রিক এসিড দ্বারা নিবারিত হয়। পারদ অপব্যবহারের অন্যান্য কুফলে অন্যান্য ঔষধ শ্রেষ্ঠ। হিপার সলফার তন্মধ্যে প্রধান। মুখের কোণ, নাসিকা এবং মলদ্বার প্রভৃতি যে সকল স্থানে চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী সম্মিলিত, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী দ্বারা আবৃত সেই সকল দ্বারের সহিত নাইট্রিক এসিডের বিশেষ সম্বন্ধ আছে। মুখ-বিবরের কোণের বিদারণ, ক্ষত ও চিপিটিকা; অপর, উপক্ষত ও লালাস্রাব সহকারে মুখ-মধ্যের প্রদাহ, দন্ত-মূলের স্ফীততা ও মুখের দুর্গন্ধ প্রভৃতি ইহার লক্ষণ। এই সকল স্থলে পারদ ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে অথচ তদ্দ্বারা কোন ফল না দর্শিয়া থাকিলে তৎপরে নাইট্রিক এসিড সুন্দর উপযোগী হয়, এবং সচরাচর এতদ্দ্বারা আরোগ্য জন্মে। দন্তমূলের ঈদৃশ ক্ষতগ্রস্ত, স্ফীত ও সান্তর অবস্থা গলমধ্য পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। যদি উপদংশ ও এলোপ্যাথিমতে পারদ সেবন উভয়ের সমবেত ফলে এ প্রকার অবস্থা জন্মে তবে নাইট্রিক এসিডই প্রথম ব্যবস্থেয় ঔষধ।

অন্ন-নালীর অন্যান্য দ্বারেও এই ঔষধের পূর্ব্ববৎ অবধারিত ক্রিয়া দর্শে। মলদ্বারের বিদারণ জন্মে (র‍্যাটানহিয়া)। অর্শ-বলি বহির্গত হয়, উহা ফাটিয়া রক্ত পড়ে এবং উহাতে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ থাকে। কোন ঔষধেই মলদ্বারে নাইট্রিক এসিড অপেক্ষা অধিক নিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে না। এই ঔষধের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ এই যে "মলত্যাগের পর, নরম মলের পরেও অতিশয় বেদনা জন্মে।" মলত্যাগের পর রোগী যাতনায় গৃহের অভ্যন্তরে এক দুই ঘণ্টা হাঁটিয়া বেড়ায়

(রাটানহিয়া).। আমরক্তে এই লক্ষণ অনুসারে নক্সভমিকার এবং মারকিউরিয়াস হইতে নাইট্রিক এসিডের প্রভেদ করিতে পারা যায়। নক্সভমিকার বেদনা মলত্যাগের পর উপশমিত হয়; মারকিউরিয়াসে * সকল সময়েই অর্থাৎ মলত্যাগের পূর্ব্বে, তৎকালে ও তৎপরে কুন্থন লক্ষণ থাকে।

এই সকল রোগে "* রুগ্ন স্থানে যেন চোঁচ ফুটিয়া রহিয়াছে এরূপ বিদ্ধবৎ যাতনা নাইট্রিক এসিডের অপর একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ। শরীরের সকল দ্বার হইতে রক্তস্রাব, ও সেই রক্তের সাধারণতঃ উজ্জ্বল আরক্ততাও এই ঔষধের লক্ষণ। টাইফয়েড জ্বরে এবং অর্শে ই ইহা বিশেষরূপে দৃষ্ট হয়। পুরাতন অতিসারে নাইট্রিক এসিড হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুত্তম ঔষধ। থুজা, ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ও নাইট্রিক এসিড গুহ্যদ্বারাদিতে আঁচিলবৎ উপমাংসের সুপ্রসিদ্ধ ঔষধ। বেঞ্জোয়িক এসিড, নাইট্রিক এসিড ও সিপিয়া মূত্রের অতিশয় দুর্গন্ধে সতত ব্যবহৃত হয়। বেঞ্জোয়িক এসিডে মূত্র অতিশয় মলিনবর্ণ হয় এবং উহার অতিশয় তীব্র মূত্র-গন্ধ থাকে। নাইট্রিক এসিডে মূত্রের মলিনবর্ণ ও অশ্বমূত্রের গন্ধের ন্যায় গন্ধ থাকে। সিপিয়ায় দুর্গন্ধ ও * ঈষৎ অম্লগন্ধ থাকে।

সলফিউরিক এসিড।

অপরের অপরিদৃষ্ট * আভ্যন্তরিক কম্পন সহকারে নিরতিশয় দুর্ব্বলতা।

চর্ম্মের নিম্নে কালিমাযুক্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থান (ecchymosed spots) সংযুক্ত শরীরের সকল দ্বার হইতেই রক্তস্রাব।

অতিশয় পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখিলেও শিশুর সমস্ত শরীরে অম্লগন্ধ। অম্লবমন।

চিক্কণ কেশ ও বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের পক্ষে, বিশেষতঃ স্ত্রীলোক-দিগের পক্ষে এই ঔষধ সমধিক উপযোগী। বিরজ (clima-

cteric) কালের উত্তাপাবেশেও ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

মুখবিবর, দন্তমূল অথবা সমগ্র গল-মধ্যের উপক্ষত (aphthæ) ; দন্তমূল হইতে সহজেই রক্তপাত হয় ; বেদনাযুক্ত ক্ষত ; নিঃশ্বাসে দুর্গন্ধ।

ঘৃষ্টব্রণ (bruises), লোনছাযুক্ত নীলিম চর্ম্ম সহকারে অস্ত্রাঘাতের কুফল। অতিশয় অবসন্নতা।

কপালের দিকে মস্তিষ্ক যেন শিথিল হইয়া এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে পড়িতেছে এ প্রকার অনুভব (বেল, ব্রাই, রস্, স্পিজি)। পুরাতন হুইস্কি (মদ্য) সেবীদিগের পাকস্থলীর উপদ্রবে অনেক সময় এই ঔষধ সুন্দর কার্য্যকরী হইয়া থাকে।

* * * *

মুখ-বিবরের উপক্ষতে সলফিউরিক এসিড আর একটী প্রয়োজনীয় ঔষধ। যে সকল রোগী অতিশয় দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছে এবং যে সকল বালক-বালিকার মাংসের শীর্ণতা জন্মিয়াছে তাহাদের মুখের উপক্ষতেই এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। শিশুর অম্ল আমাশয়, অম্ল বমন এবং অত্যন্ত পরিচ্ছন্নতা সত্ত্বেও * সর্ব্ব শরীরে অম্লগন্ধ (রিউম, হিপার ও ম্যাগ্নিশিয়া) ইহার লক্ষণ। * আভ্যন্তরিক কম্পন অনুভব সলফিউরিক এসিডের সর্ব্বাপেক্ষা প্রবল বিশেষ লক্ষণ। দুর্ব্বলীভূত রোগীদিগের পক্ষে সলফিউরিক এসিড উপযোগী হইলে এই লক্ষণটী বিদ্যমান থাকে। এই আভ্যন্তরিক কম্পন আশ্রয়-নিষ্ঠ লক্ষণ। রোগী উহাতে অতিশয় যাতনা অনুভব করিলেও বাহিরে কম্পন দেখিতে পাওয়া যায় না। উগ্র মদিরা পানে যাহাদের শরীর ভগ্ন ও স্বাস্থ্য প্রায় বিনষ্ট হইয়াছে এ প্রকার প্রাচীন মদিরা-পায়ীদিগের মধ্যেই (রেণান কিউলাস বাল্‌ব) সাধারণতঃ এই লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। অন্যান্য কারণ সম্ভূত দুর্ব্বলতা হইতেও এই প্রকার কম্পন যে না জন্মে এমন নহে; যে কোন কারণেই উহা প্রকাশিত হউক না কেন সলফিউরিক এসিড কখনও বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। পার্পূরা হিমরহেজিকা রোগে এই ঔষধের উপকারিতার কথা পূর্ব্বেই উল্লেখ করা গিয়াছে। ক্রোটেলাসের ন্যায় শরীরের সকল দ্বার হইতে রক্ত নিঃসরণ

এসেটিক্ এসিড্, থ্যাসপি) এবং * চর্ম্মের নিম্নে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কালিম স্থানে উহার অবস্থান এই ঔষধেরও লক্ষণ। এজন্য ঘৃষ্টতার পরে চর্ম্মে যে সকল কাল ও নীলবর্ণ চিহ্ন জন্মে তাহাতে সলফিউরিক এসিড উপকার করে এবং আর্ণিকার পরে সুন্দর উপযোগী হয়। আঘাত-জনিত কালশিরায় লিডমও উৎকৃষ্ট ঔষধ। চক্ষের কালিমায় ইহা উপযোগী। চর্ম্মের নিম্নস্থ ঘৃষ্টব্রণে সলফিউরিক এসিড, ও অস্থি-বেষ্টের ঘৃষ্টব্রণে রুটা ফলপ্রদ। বিরজ কালের "তাপাবেশে" সলফার বিফল হইলে সলফিউরিক এসিড ব্যবহার করা যাইতে পারে। কেননা, ইহার উপাদানেও অনেকটা সলফার আছে।

পিক্রিক এসিড।

প্রথমতঃ পিক্রিক এসিড দ্বারা জীবনী-শক্তি আক্রান্ত হয়। অতিশয় আলস্য অথবা অবিরত সর্ব্বশরীরে * ক্লান্তি অনুভব দ্বারা উহা প্রকাশ পায়। এই শারীরিক শ্রান্তির সহিত সাধারণতঃ মনের দুর্ব্বলতা ও ঔদাস্য, ইচ্ছাশক্তির অভাব ও শয়ন করিয়া থাকিবার প্রবৃত্তি বিদ্যমান থাকে। জঙ্ঘাদ্বয় অতিশয় ভারী বোধ হয়; উহা মৃত্তিকা হইতে প্রায় তুলিতে পারা যায় না। সময়ে সময়ে পৃষ্ঠের নিম্নভাগে শ্রান্তি, অবিরাম বেদনানুভব ও কতকটা জ্বালা থাকে (ফসফরাস ও জিঙ্ক-মেট)। মস্তিষ্কও ক্লান্ত হইয়া পড়ে। যৎসামান্য মানসিক চেষ্টায় শিরঃপীড়া উপস্থিত হয়। ছাত্র, অতি পরিশ্রমী বিষয়ী লোক এবং শোক-দুঃখ কিম্বা অন্যান্য চিত্ত-বিকার দ্বারা অবসাদপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের মধ্যেই এই প্রকার শিরঃপীড়ার প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়।

সাধারণতঃ মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে ও গ্রীবাদেশে শিরঃপীড়া অবস্থিত থাকে (ন্যাট-মিউর, সিলি)। মানসিক পরিশ্রমে উহা বিশিষ্টরূপে বৃদ্ধি পায়। সংক্ষেপতঃ, এই ঔষধে * স্নায়বীয় অবসন্নতার একপ্রকার পূর্ণ প্রতিকৃতি দৃষ্ট হয়। একদা ডাঃ ন্যাশের নিকটে একজন বৃদ্ধ উপস্থিত হইয়াছিলেন। একবৎসর পূর্ব্বেও তিনি বিলক্ষণ সবল ছিলেন। মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে গুরুত্ব, কথা বলিতে বা চিন্তা করিতে মানসিক চেষ্টায় অসামর্থ্য এবং সর্ব্বাঙ্গীন শ্রান্তি অনুভবের কথা প্রকাশ করিয়াছিলেন। ডাঃ ন্যাশ মস্তিষ্কের কোমলতা আশঙ্কা করিয়া পিক্রিক এসিডের ষষ্ঠ

ক্রমের বিচূর্ণ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন এবং উহাতেই সেই রোগী সত্বর আরোগ্যলাভ করিয়াছিলেন।

জননেন্দ্রিয়ে, বিশেষতঃ পুরুষদিগের জননেন্দ্রিয়ে ফসফরিক এসিড ও ফসফরাসের ক্রিয়ার সহিত অনেক বিষয়েই পিক্রিক এসিডের সাদৃশ্য আছে। উপস্থের ভয়ঙ্কর উদ্গম সহকারে প্রবল সঙ্গম-প্রবৃত্তি ও তৎপরে দুর্ব্বলতা বা সম্যক পুরুষত্বহীনতা ইহারও লক্ষণ। মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় ও সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়বীয় অবসন্নতায়, বিশেষতঃ অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা হইতে উহার উৎপত্তি হইয়া থাকিলে অথবা উহার সহিত সম্বন্ধ রহিলে নিঃসন্দেহ পিক্রিক এসিডও হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে। জেলিসিমিয়ম, ফসফরিক এসিড, আর্জ্জেণ্টম-নাইট্রিকম, সলফার ও সিলিশিয়া এবং অপর যে সকল ঔষধে মস্তিষ্ক, পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জা এবং সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়ুমণ্ডলে ক্রিয়া করে, সেই সকল ঔষধের সহিত এক সঙ্গে এই ঔষধের অনুশীলন করা কর্ত্তব্য।

কার্ব্বো এনিমেলিস।

* * অতিশয় দুর্ব্বলতা, * উদ্যমহীনতা ও অবসন্নতা এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। কার্ব্বো এনিমেলিসের রোগীদিগের গ্রন্থির স্ফীততা, দৃঢ়তা ও পূযোৎপত্তির প্রবণতা থাকে। অ-দূষিত পূয, রসাণির ন্যায় দূষিত হইয়া উঠে। স্ফীততা, কাঠিন কর্কটের প্রকৃতি ধারণ করে। কক্ষ, কুচকি অথবা স্তন প্রদেশে এই সকল স্ফীততার প্রাবল্য দৃষ্ট হয়। জনন-যন্ত্রেও ইহার সুস্পষ্ট প্রভাব প্রকাশ পায়। পূয-স্রাবী ঈষৎ নীলবর্ণ (ল্যাক, ট্যারেণ্ট) দুর্গন্ধ পুরাতন বাঘিতে এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে। নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে অতিরিক্ত দীর্ঘকাল স্থায়ী ঋতু হয়। জরায়ুর পুরাতন কাঠিন্য হইতে রক্তস্রাব জন্মে। গ্রন্থির স্ফীততাবিশিষ্ট বিকৃত ধাতুর রোগীদিগেরও জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হয়। রজঃস্রাবে * * রোগিণীর এতই দুর্ব্বলতা জন্মে যে সে প্রায় কথা বলিতে পারে না। স্তনে শক্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুটাবিশিষ্ট স্তনার্ব্বুদ। চর্ম্মে তাম্রবর্ণ উদ্ভেদ। বালক-বালিকাদিগের * দুর্ব্বল গুল্ফ (ন্যাট-কা, সিলি)। কিছু তুলিতে সহজে শরীর চমকিয়া যাওয়া (ক্যাল্ক-অষ্ট)। এইগুলি কার্ব্বো এনিমেলিসের লক্ষণ।

জেলসিমিয়ম।

গতিশক্তির প্রায় বা সম্যক্ পক্ষাঘাত সহকারে সমগ্র পেশী-মণ্ডলের সম্পূর্ণ শিথিলতা ও অবসন্নতা। চক্ষু নিমীলিত হইয়া আইসে, পেশীসমূহ ইচ্ছাধীন থাকিতে চাহে না।

সঞ্চালন করিলে হস্ত ও নিম্নাঙ্গের কম্পন, স্থির হইয়া শুইয়া থাকিতে হয়।

মানসিক শক্তিগুলির প্রখরতা থাকে না, রোগী চিন্তা করিতে পারে না; নিষ্প্রভ ও আরক্ত মুখমণ্ডল সহকারে নিদ্রালুতা।

মানসিক উপদ্রবের অতিরিক্ত অনুভূতি; আকস্মিক উত্তেজনা বা মানসিক আবেগ; উহার ফলে অতিসারের উৎপত্তি।

মস্তিষ্কের * ভূমিদেশে অতীব্র, শ্রান্তবৎ অবসাদকর শিরঃপীড়া; রোগী তজ্জন্য মস্তক উত্তোলন করিয়া রাখিতে চাহে, প্রভূত-মূত্রস্রাবে সময়ে সময়ে এই শিরঃপীড়া উপশমিত হয়।

দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, কনীনিকার প্রসারিততা, যুগল দৃষ্টি (double sight) এবং মত্ততানুভব সহকারে শিরোঘূর্ণন।

স্নায়বীয় শীত, ভিতরে বা বাহিরে শীত অনুভূত হয় না, তৎসহ প্রবল কম্প।

রোগী শান্ত হইয়া থাকিতে চাহে, সে এত দুর্ব্বলতা অনুভব করে যে নড়িতে চড়িতে চাহে না।

প্রধানতঃ স্বল্পবিরাম জ্বরে বালকবালিকাদিগের পড়িয়া যাইবার ভয় হয়, তাহারা ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরে, খাটের আলিশা (crib) শক্ত করিয়া ধরে।

* বৃদ্ধদিগের মৃদু ও দুর্ব্বল নাড়ী।

অক্ষিপুটের ভার বোধ, উন্মীলিত করিয়া রাখিতে পারা যায় না।

ক্রমাগত না নড়িলে চড়িলে ভয় হয়, পাছে বা হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইয়া যায়।

অবসন্নতা সহকারে সর্ব্বাঙ্গীন গভীর মূল পৈশিক বেদনা। (La grippe)

* * * *

সমগ্র স্নায়ুমণ্ডলে এই ঔষধের অপরোক্ষ ক্রিয়া দর্শে। "গতিশক্তির প্রায় বা সম্যক্ পক্ষাঘাত সহকারে সমগ্র পেশীমণ্ডলের সম্পূর্ণ শিথিলতা ও অবসন্নতা" এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ। সংস্কার (ইম্প্রেশন) বহন করিতে স্নায়ুর অসামর্থ্য-বশতঃই পেশীর এই অবসন্নতা জন্মে বলিয়া বোধ হয়। সুতরাং জেলসিমিয়মে "পেশী সকল ইচ্ছার আয়ত্ত থাকে না;" এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। ক্রমে ক্রমে এই অবস্থার উৎপত্তি হয়। প্রথমে একপ্রকার আলস্য বা সর্ব্বাঙ্গীন শ্রান্তি প্রকাশ পায়; রোগীর * এতই দুর্ব্বলতা (পিক্রিক এসিড) অনুভূত হয় যে সে শয়ন করিয়া থাকিতে চায়; তাহার তন্দ্রার আবেশ হয়, নাড়ী দুর্ব্বল ও ধীর হইয়া উঠে; কিন্তু অত্যল্প সঞ্চলনেই উহার বেগ বৃদ্ধি পায়। হাঁটিতে চেষ্টা করিলে * পা কাঁপে, হাত তুলিতে চেষ্টা করিলে * হাত কাঁপে, জিহ্বা বাহির করিতে চেষ্টা করিলে * জিহ্বা কাঁপে। বিষয়-নিষ্ঠ ও আশ্রয় নিষ্ঠ উভয় প্রকার * দুর্ব্বলতা হইতেই এই সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয়। যদি একটী বিশেষণদ্বারা এই ঔষধকে বিশেষ করিতে হয় তবে ইহাকে * কম্পকর ঔষধ বলা যাইতে পারে, কেননা কম্পনই ইহার প্রধান বিশেষ লক্ষণ। সময়ে সময়ে এই কম্পন এতই তীব্র হইয়া উঠে যে বাস্তবিকই এতদ্দ্বারা রোগী শীতার্ত্তের ন্যায় কম্পিত হয় অথচ প্রকৃতপক্ষে বাহিরে বা অন্তরে কোন প্রকার শীত বিদ্যমান থাকে না। এই দুর্ব্বলতা বর্দ্ধিত হইয়া বৃদ্ধি পাইতে পাইতে সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত জন্মিতে পারে। তখন এইপ্রকার লক্ষণসকল প্রকাশ পায়। যথা,—অক্ষিপুট * পতিত হয় (সিপিয়া, কষ্ট), অনন্তর উহা সম্পূর্ণ নিরুদ্ধ হইয়া যায়। হাতের আঙ্গুলগুলি আয়ত্ত থাকে না,

এজন্য পিয়ানো বাজাইবার সময় উহার ঘাটের উপর ঠিক করিয়া আঙ্গুল ফেলিতে পারা যায় না, হাঁটিবার সময় যেখানে পা ফেলিতে হইবে সেখানে পা ফেলিতে পারা যায় না, এ সকল সত্বেও ইন্দ্রিয়-জ্ঞান পরিষ্কার থাকে। কেবল অল্প অল্প তন্দ্রালুতা ব্যতীত উহার অন্য কোন প্রকার বৈলক্ষণ্য দেখিতে পাওয়া যায় না। রোগী যাহা করিতে চায় তাহা সে সম্পূর্ণরূপে বুঝিতে পায়, কিন্তু তাহার করিবার শক্তি থাকে না।

জেলসিমিয়মে শরীরের নানাস্থানে স্নায়ুশূল জন্মিতে পারে। উহার বেদনা সর্ব্বশরীরে অতীব্র অবিরাম বেদনার আকারে (মাইয়েলজিয়া) থাকিতে পারে, অথবা সহসা এত তীব্রভাবে উপস্থিত হইতে পারে যে আকস্মিক চকিততা জন্মায়। আবার ইহাতে আক্ষেপ ও টঙ্কারও উৎপন্ন করে। কিন্তু এই সকলের সহিত ইহার বিশেষ লক্ষণ যে * অবসন্নতা বর্ত্তমান থাকে। যথা, মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে দুর্ব্বলতাবশতঃ অক্ষিপুট নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়ে। অতএব এস্থলে পুনর্ব্বার উল্লেখ করা যাইতেছে যে জেলসিমিয়ম প্রধানতঃ * স্নায়বীয় ঔষধ।

স্নায়ুমণ্ডলই এই মহান্ ঔষধের ক্রিয়ার কেন্দ্রস্থান। এইক্ষণ এই ক্রিয়ার সহিত সতত অল্পাধিক সম্পর্কান্বিত ইহার কতকগুলি স্থানিক ব্যবহারের বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে। মনে ইহার অবসাদকর শক্তির প্রভাবে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়;—জেলসিমিয়মের রোগীর নিশ্চেষ্টতা, নিদ্রালুতা ও সঞ্চালনে আশঙ্কা থাকে, মানসিক শক্তিগুলির প্রখরতা থাকে না, সে পরিষ্কৃতরূপে চিন্তা করিতে অথবা দৃঢ়রূপে মনোনিবেশ করিতে পারে না; "চুপ করিয়া থাকিতে ইচ্ছা করে, কথা বলিতে চায় না, অথবা লোক-সংসর্গ ভালবাসে না, নীরব থাকিলেও কাহাকেও নিকটে থাকিতে দিতে ইচ্ছা করে না।" পূর্ব্ব বর্ণিত সাধারণ স্নায়বীয় অবসন্নতার সহিত মনের এই অবস্থার সম্পূর্ণ সামঞ্জস্য দৃষ্ট হয়। কখন কখন ক্ষণকালের জন্য এইপ্রকার মানসিক অবস্থার বিরতি জন্মে ও তৎপরিবর্ত্তে একপ্রকার উত্তেজনার অবস্থা প্রকাশ পায়। কিন্তু ইহা এই ঔষধের পরিচালক বিশেষ লক্ষণ নহে; এবং প্রকৃত ক্রিয়ার ফলও নহে; কেবল প্রতিক্রিয়া মাত্র। নিদ্রালুতা বা সুপ্তি যেমন ওপিয়মের বৈধক্রিয়াজনিত বিশেষ লক্ষণ এবং নিদ্রাহীনতা উহার প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ, ইহাও সেইরূপ। উত্তেজিত অবস্থার শান্তি জন্মাইতে অথবা আক্ষেপ বা টঙ্কার দমন করিতে অধিক মাত্রায় এই দুই ঔষধের কোনটী ব্যবহার করিয়া

পেশীমণ্ডলে উহার অবসাদকর বা পক্ষাঘাতজনক বিষ-ক্রিয়া দর্শান "বিষম-মত (এণ্টিপ্যাথি)," "সম-মত" নহে; এবং বাস্তবিক আরোগ্যকরও নহে। স্নায়ুর একপ্রকার বিশেষ অতিরিক্ত অনুভূতি এতদ্দ্বারা প্রশান্ত হয়। অর্থাৎ আকস্মিক উত্তেজনা বা মনোভাবে, কুসংবাদে বা ভয় প্রাপ্তিতে এবং অসাধারণ পরীক্ষার পূর্ব্বাভাস প্রভৃতি মানসিক উপদ্রবের অতিরিক্ত অনুভূতিতে জেলসিমিয়ম উপকার করে। এই সকল চিত্তবিকারের ফলে কাহারও কাহারও অতিসার জন্মে। অনেকেরই এরূপ হইয়া থাকে। জেলসিমিয়ম সেই অতিসার আরোগ্য করে। কেবল যে সাময়িক আরোগ্যই জন্মায় এমন নহে; কিন্তু সমগ্র অস্বাভাবিক অবস্থা অনেক সময় একেবারে পরিশোধিত করিয়া দেয়। ৩০শং ও তদূর্দ্ধ ক্রমেই এই সকল স্থলে এতদ্দ্বারা অধিক উপকার দর্শে।

স্নায়ুমণ্ডলে জেলসিমিয়মের সাধারণ ক্রিয়াবশতঃ সংবিদ্ধিতে (সেন্সোরিয়ম অর্থাৎ মস্তিষ্কের যে কেন্দ্রস্থানে ইন্দ্রিয়োপঘাত প্রবাহিত হয়, তথায়) ও মস্তিষ্কে ইহার সুনিশ্চিত প্রভাব প্রকাশ পায়, সেই প্রভাবে দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, কনীনিকার প্রসারিততা, যুগল-দৃষ্টি (ডবল ভিসন) এবং মত্ততানুভব সহকারে শিরোঘূর্ণন লক্ষণ জন্মে। এ স্থলে জেলসিমিয়মের একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ পরিব্যক্ত হয়। অপর একটী ঔষধ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধে সেই লক্ষণটী এত সুপ্রকাশিত দেখিতে পাওয়া যায় না। সে লক্ষণটী এই,—"শিশু চমকিত হইয়া ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরে ও চীৎকার করিয়া উঠে, বোধ হয় যেন সে পড়িয়া যাইবে বলিয়া ভয় পাইয়াছে।" বোরাক্সেও এই লক্ষণটী দৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু প্রভেদ এই যে বোরাক্সে কেবল দোলায় শোওয়াইবার সময় অথবা * নিম্নাভিমুখ গতিতেই শিশুর এইপ্রকার ভয় জন্মে।

মস্তিষ্কের ভূমিদেশে শ্রান্তবৎ অতীব্র শিরঃপীড়া জেলসিমিয়মের শিরঃপীড়ার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। ইহাতে রোগী উচ্চ বালিশের উপর মাথা রাখিয়া সম্পূর্ণ স্থিরভাবে শয়ন করিয়া থাকিতে চায়। মানসিক পরিশ্রমে, তামাকের ধূমপানে, মাথা নীচু করিয়া শয়নে ও সূর্য্যের উত্তাপে উহা বৃদ্ধি পায়। (গ্লনয়েন, লাইসিন, ন্যাট্রম-কার্ব্ব)। উত্তেজক ঔষধ সেবনে ও প্রচাপনে ক্ষণকাল স্থায়ী উপশম জন্মে। এই প্রকার শিরঃপীড়া সতত সুরাপানাদি অত্যাচারের পরে উপস্থিত হয়। কখন কখন অপ্রবল রক্তসঞ্চয় হইতেও আর একপ্রকার শিরঃপীড়া

জন্মে, তখন বেদনা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে আরব্ধ হইয়া সমগ্র মস্তকে ব্যাপ্ত হইয়া পড়ে। যে যে কারণে অন্যপ্রকার শিরঃপীড়া অথবা স্নায়বীয় শিরঃপীড়া বিবর্দ্ধিত হয়, ইহাও তাহাতেই উপচিত হইয়া থাকে। অধিক মূত্র-স্রাব হইয়া কখন কখন এই শিরঃপীড়ার শান্তি জন্মে। (সবমন শিরঃপীড়া-কালে * প্রভূত মূত্র-স্রাব ল্যাকডিফ্লোরেটমেরও লক্ষণ, কিন্তু উহাতে মূত্রপাতে জেলসিমিয়মের ন্যায় বেদনার এত সুস্পষ্ট শান্তি জন্মে না)। জেলসিমিয়মেও সবমন শিরঃপীড়া জন্মে, উহার পূর্ব্বে দৃষ্টিহীনতা প্রকাশ পায় কিন্তু যেই মস্তকের বেদনা আরম্ভ হয় সেই দৃষ্টিহীনতা অন্তর্হিত হয়। এই ঔষধের সবমন শিরোবেদনায় স্যাঙ্গুইনেরিয়া, আইরিস ভার্সিকলার ও ল্যাকডিফ্লোরেটমের ন্যায় অধিক বিবমিষা ও বমন থাকেনা, কিন্তু জেলসিমিয়মের বিশেষ লক্ষণ স্বরূপ দুর্ব্বলতা ও কম্পন থাকে।

জেলসিমিয়ম জ্বরেরও ঔষধ। বালক-বালিকাদিগের স্বল্প-বিরাম জ্বরে ইহা ফলপ্রদ। যে প্রকার প্রবল জ্বরে একোনাইট বা বেলেডোনা প্রয়োজিত হয় ইহা সে প্রকার জ্বর নহে, জেলসিমিয়মের জ্বর অপেক্ষাকৃত মৃদু। এই জ্বরে শিশু তন্দ্রাবিষ্ট হইয়া পড়িয়া থাকে, নড়িতে-চড়িতে চায় না, অথবা নড়িলে-চড়িলেও দুর্ব্বলতা বশতঃ অধিক নড়িতে-চড়িতে পারে না। একজন গ্রন্থকার লিখিয়াছেন যে জেলসিমিয়ম একোনাইট ও ভিরেট্রেমের মধ্য-পথে অবস্থিত। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ ইহাকে বেলেডোনা ও ব্যাপ্টিশিয়ার মধ্যবর্ত্তী মনে করেন। ব্যাপ্টিশিয়ার ন্যায় জেলসিমিয়মেও অবসন্নতা আছে বটে, কিন্তু সন্নিপাতাবস্থাপন্ন জিহ্বা ও অন্যান্য লক্ষণের তত প্রাবল্য নাই। মলিন আরক্ত মুখমণ্ডল ও হতবুদ্ধিবৎ একপ্রকার মুখাকৃতি উভয় ঔষধেই দেখিতে পাওয়া যায়, কিন্তু ব্যাপ্টিশিয়ায় ইন্দ্রিয়-জ্ঞানের কেন্দ্র স্থান অধিক প্রবাহিত হয়, এজন্য রোগী জিজ্ঞাসিত কথার উত্তর দিতে দিতে ঘুমাইয়া পড়ে। অপর, ব্যাপ্টিশিয়ার ঘর্ম্ম-মল-মূত্রাদির দুর্গন্ধও জেল-সিমিয়মে থাকে না। বেলেডোনার ন্যায় জেলসিমিয়মেও মস্তিষ্কের রক্ত-সঞ্চয় ও প্রসারিত কনীনিকা থাকে, কিন্তু বেলেডোনার ন্যায় উহার তত আতিশয্য থাকে না, এবং উহার সহিত প্রবল বা প্রচণ্ড প্রলাপ বিদ্যমান রহে না। সবিরাম জ্বরে জেলসিমিয়ম তত অগ্রগণ্য ঔষধ নহে; কিন্তু * স্নায়বীয় শীতে ইহা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। জেলসিমিয়মের শীত কটি হইতে মস্তকের পশ্চাদ্দেশ পর্য্যন্ত পৃষ্ঠের উপর

ও নীচ দিয়া ক্রমাগত তরঙ্গের ন্যায় চলাচল করে; স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যস্থানে শীতের আরম্ভ হয়, (ক্যাপ্সি, সিপি; কটিদেশে শীতের আরম্ভ, ইউপ-পার্পু, ও ন্যাট-মি; পৃষ্ঠদেশে শীতের আরম্ভ, ইউপ-পার্ফো, ল্যাক)। জেলসিমিয়মে রোগীর বাহিরে ও ভিতরে শীত অনুভূত না হইলেও সে শীতে কাঁপে ও দাঁত ঠক্ ঠক্ করে। "এতই কাঁপিতে থাকে যে সে ধরিয়া রাখিতে বলে।" হিষ্টিরিয়া জনিত রোগে ও (বৈধানিক) হৃদ্রোগেই এই প্রকার শীত সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। রোগী স্থির থাকিলে জেলসিমিয়মের নাড়ী * ধীর থাকে, কিন্তু নড়িলে-চড়িলে উহার বেগ অতিশয় বৃদ্ধি পায়। বৃদ্ধ বয়সের দুর্ব্বল, ধীর নাড়ীতে জেলসিমিয়মের ন্যায় অন্য কোন ঔষধই এত সতত ব্যবহৃত হয় না। টাইফয়েড জ্বরে পূর্ব্ববর্ত্তী স্নায়বীয় অবসাদনে জেলসিমিয়মের অনুরূপ ঔষধ আর নাই। অনেক স্থলেই পূর্ব্বরূপ অবস্থায় এই ঔষধ ব্যবহার করিলে টাইফয়েড জ্বর বিকাশ প্রাপ্ত হইতে পারে না।

ব্যাপ্টিশিয়া টিংটোরিয়া।

মনের বিশৃঙ্খলা, মনে হয় যেন রোগী সুরাপান করিয়াছে; আপনাকে কিছুতেই প্রকৃতিস্থ করিতে পারে না; তাহার মনে হয় যেন সে খণ্ড খণ্ড হইয়া শয্যার চারিদিকে বিক্ষিপ্ত হইয়া পড়িয়াছে, খণ্ডগুলি আর একত্র করিতে পারিতেছে না।

ধূসর কৃষ্ণবর্ণ বদন, অপরিচ্ছন্ন ঝাপ্‌সা দৃষ্টি, ও হতবুদ্ধিবৎ আকৃতি।

মুখে ক্ষত, তৎসহ অত্যন্ত দুর্গন্ধ; জিহ্বা শুষ্ক, জিহ্বার মধ্যস্থলের নিম্নভাগে দাগ পড়ে। অন্ত্রকূজন সহকারে দক্ষিণ ইলিয়াক প্রদেশে স্পর্শাতিশয্য।

পাতলা মল; মলস্রাব, মূত্রস্রাব ও অপর সকল প্রকার স্রাবেরই অত্যন্ত * দুর্গন্ধ।

প্রপীড়িত মনসহ নিদ্রা হইতে জাগরণ; আরও অধিক বায়ু লাভের আবশ্যকতা।

সর্ব্বাঙ্গে ব্রণবৎ বেদনা সহকারে গভীর অবসাদ। ব্যাপ্ট, টাইফয়েড জ্বরের একটী মহৌষধ।

শুধু তরল খাদ্য গলাধঃকরণ করিতে পারা যায়, সামান্য কঠিন খাদ্যও গলরোধ করে।

রোগী যে কোন অবস্থানেই শয়ন করুক না কেন, ভার-প্রদত্ত অঙ্গসমূহে ঘৃষ্টবৎ বেদনা অনুভূত হয় (ল্যাক, পাইরো)।

* * * *

জ্বরে জেলসিমিয়মের অবস্থা অতীত হইবার পরে অনেক সময়ই ব্যাপ্টিশিয়ার প্রয়োগোপযোগী লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়, এজন্য এস্থলে জেলসিমিয়মের পরেই ব্যাপ্টিশিয়ার উল্লেখ হইল। এলোপ্যাথি প্রতিকূলে যাহাই কেন বলুক না, যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় টাইফয়েড জ্বর প্রথম উপক্রমেই ব্যর্থ করা যাইতে পারে অর্থাৎ উহা আর বিকাশ হইয়া পড়িতে পারেনা। ডাঃ ন্যাশের চিকিৎসায় সাত বৎসরের মধ্যে কেবল একটা মাত্র রোগীর টাইফয়েড জ্বর পূর্ণভাবে বিকাশ প্রাপ্ত হইয়াছিল। একজন যুবতীর টাইফয়েড জ্বর হইয়াছিল, প্রথমে তাহার মাতা তাহার চিকিৎসা করিতেছিলেন; অনন্তর রোগ সম্যকরূপে প্রতিষ্ঠিত হইয়া পড়িলে ডাঃ ন্যাশকে ডাকা হইয়াছিল। প্রথম অবস্থায় তাঁহাকে ডাকা হয় নাই। টাইফয়েড জ্বরের প্রথম অবস্থায় অতিশয় স্নায়বীয়তা, শীতানুভব, সর্ব্বশরীরে, বিশেষতঃ মস্তকে, পৃষ্ঠে ও অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে অবিরাম বেদনা, এক প্রকার * স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব; সমস্ত শরীর যেন ঘৃষ্ট হইয়াছে এরূপ বোধ; এই সকল লক্ষণে ব্যাপ্টিশিয়া উপযোগী হয়; অনন্তর রোগীর দুর্ব্বলতা, অবসন্নতা, তন্দ্রালুতা, মনের বিশৃঙ্খলতা, বদন ও নয়নের ছলছলতা সুতরাং উহার একপ্রকার "হতবুদ্ধিবৎ আকৃতি", জিজ্ঞাসিত প্রশ্নের উত্তর দিতে দিতে নিদ্রিত হইয়া পড়া; এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়। তৎপরে রোগীর

জিহ্বার মধ্য-স্থলের নিম্নভাগে দাগ পড়ে, প্রথমে এই দাগ শাদা থাকে; পরে কটা হয়, যতই রোগের প্রভাব বাড়িতে থাকে ততই রোগীর মস্তিষ্কের বিকৃতি জন্মে, সে এক্ষণ বিড়বিড় করিয়া বকে, শয্যার চারিদিকে হাত বাড়ায়, এপাশ-ওপাশ করে, যদি কিছু বলে তবে ইহাই বলে যে তাহার বোধ হয় যেন সে "খণ্ড খণ্ড হইয়া শয্যার চারিদিকে বিক্ষিপ্ত হইয়া পড়িয়াছে এবং * সে সেই খণ্ডগুলি একত্র করিতে চেষ্টা করিতেছে।" এক্ষণ তাহার পেট ডাকিতে থাকে, ইলিয়-সিকেল প্রদেশে অর্থাৎ যেখানে জড়িতান্ত্র ও অন্ধান্ত্র মিলিত হইয়াছে সেই স্থানেই বিশিষ্টরূপে অন্ত্র কূজত হয়, স্পর্শেও তথায় অল্প অল্প বেদনা লাগে; অবশেষে মলস্রাব হইতে থাকে; এবং মল, মূত্র ও ঘর্ম্মাদি সকল প্রকার স্রাবেরই অতিশয় দুর্গন্ধ জন্মে। ব্যাপ্টিশিয়ার টাইফয়েড জ্বরের ইহাই প্রকৃত প্রতিরূপ। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকার লক্ষণে প্রথম অবস্থায় ব্যাপ্টিশিয়া ব্যবহার করিয়া অনেকগুলি রোগীরই রোগের ভাবী বিকাশ নিবারণ করিয়াছেন এবং অন্যান্য স্থলে জ্বরের আট-বার দিন ভোগের পর উহার আরোগ্য সাধন করিয়াছেন। তিনি নিম্ন ও উচ্চ উভয় প্রকার ক্রমেই সমান সফলতা দেখিতে পাইয়াছেন, কিন্তু এক্ষণ সাধারণতঃ ত্রিংশৎ ক্রমই ব্যবহার করিয়া থাকেন।

ফিরম ফসফরিকম।

ফিরম ফসফরিকম স্থশলারের দ্বাদশটী টিস্থ-রেমিডির একটী ঔষধ। কোন কোন প্রদাহিক রোগে ইহা বিশেষ উপকারী বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। এই ঔষধে আয়রণ ও ফসফরাস এই দুইটী উপাদান আছে। আয়রণের ন্যায় ইহাতেও * স্থানিক রক্তসঞ্চয়ের প্রবণতা লক্ষিত হয়; এবং ফসফরাসের ন্যায় ফুসফুস ও আমাশয়ের সহিত ইহার সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়; উভয়ের সম্মিলনে সমুৎপন্ন ফিরম ফসফরিকম * রক্তস্রাবের একটী শ্রেষ্ঠ ঔষধ স্বরূপ ক্রিয়া করে। এই ঔষধের রক্তস্রাবের উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ থাকে এবং শরীরের যে কোন দ্বার হইতে উহা নির্গত হইতে পারে। একোনাইট জ্ঞাপক পূর্ণ-রক্ত, ধামনিক রক্তপ্রধান, অতিরিক্ত লোহিতরক্তবিশিষ্ট রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী হয় না; কিন্তু পাণ্ডুবর্ণ, ক্ষীণরক্ত, দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের আকস্মিক

প্রবল স্থানিক রক্তসঞ্চয়ে ও প্রদাহে, যথা নিউমোনিয়ার, অথবা মস্তক, অন্ত্র বা অন্য কোন স্থানে সহসা রক্ত-সঞ্চয়ে, কিংবা আমবাতিক প্রকৃতির প্রাদাহিক রোগে ইহার ব্যবহার হয়। এই সকল রোগের প্রথম অবস্থায় অর্থাৎ তরলপদার্থ ক্ষরিত (একজুডেশন) হইবার পূর্ব্বেই কেবল ইহা ফলপ্রদ। দুর্ব্বল ও হীনরক্ত ব্যক্তিদিগের অগ্নিমান্দ্যজনিত আমাশয়িক উপদ্রবে * অম্ল উদ্গারেও এই ঔষধ উপকারী। আমরক্ত রোগের প্রথমাবস্থায় অধিক রক্তস্রাব লক্ষণে ফিরম ফসফরিকম অতিশয় ফলোপধায়ক, এতদ্দ্বারা অতি অল্প সময়েই আরোগ্য জন্মে। দুর্ব্বল ও রক্তহীন ব্যক্তিদিগের নৈশ-ঘর্ম্মেও ইহা সতত ফলপ্রদ। হানিম্যানের প্রবর্ত্তিত পদ্ধতি অনুসারে সম্যকরূপে এই ঔষধের পরীক্ষা হওয়া উচিত। ইহা বাস্তবিকই একটী অতি মূল্যবান্ ঔষধ।

ভিরেট্রম ভিরিডি।

জিহ্বার ঠিক মধ্যস্থল দিয়া সঙ্কীর্ণ ও সুস্পষ্ট লোহিত বর্ণের রেখা।

স্পন্দন এবং আক্ষেপের প্রবণতা সহকারে তীব্র জ্বর।

* * * *

এক সময়ে প্রাদাহিক রোগের প্রথম বা রক্ত-সঞ্চয়ের অবস্থায়, বিশেষতঃ গল-কোষ, গল-নালী, আমাশয় ও হৃৎপিণ্ড প্রভৃতি নিউমোগ্যাষ্ট্রিক স্নায়ুর শাসনাধীন যন্ত্রের রোগে, এই ঔষধের অতিশয় খ্যাতি ছিল। তখন নিউমোনিয়ার আরোগ্য সাধনে ইহার অতিশয় প্রতিপত্তির কথা শুনা যাইত। হৃৎপিণ্ড ও নাড়ীর ক্রিয়ার উপর ভিরেট্রম ভিরিডির প্রভাবে রক্ত-সঞ্চালনের দ্রুততার লাঘব জন্মে। সুতরাং রক্তসঞ্চিত ফুসফুসে বলপূর্ব্বক অধিক রক্ত না যাইতে পারে এবং সঞ্চিত রক্ত আপনা-হইতে সরিয়া যাইতে পারে এই উদ্দেশ্যে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইত। অল্প সময়ের মধ্যে অনেক রোগী আরোগ্যও লাভ করিত। ডাঃ ন্যাশ তখন যুবক ছিলেন, তিনি মনে করিয়াছিলেন যে ভিরেট্রম ভিরিডি নিউমোনিয়া রোগের একটী অতি মূল্যবান্ ঔষধ হইল। কিন্তু একদিন একজন প্রবল ও তরুণ নিউমোনিয়ার রোগী তিনি

এই ঔষধাদ্বারা চিকিৎসা করিয়া অনেকটা উপশম জন্মাইয়া পাঁচ মাইল দূরবর্ত্তী কোন নগরে গিয়াছিলেন, ফিরিয়া আসিয়া দেখিলেন যে তাঁহার রোগী মরিয়া গিয়াছে। অনন্তর তিনি অপরের চিকিৎসিত নিউমোনিয়ার কতকগুলি রোগীরও এই প্রকার অবস্থা দেখিতে পাইয়াছেন। রোগীর অবস্থা যখন ভাল হইতেছে বলিয়া বুঝা যাইতে থাকে তখন * সহসা সে মৃত্যু-মুখে পতিত হয়। এক্ষণ আর নিউমোনিয়ার প্রথমাবস্থায় ভিরেট্রম ভিরিডির তত উপকারিতার কথা শুনা যায় না। ইহার কারণ কি ? প্রথমতঃ অন্যান্য নূতন ঔষধের ন্যায় ইহা বড়ই নির্ব্বিশেষে ব্যবহৃত হইত। দ্বিতীয়তঃ অন্যান্য অবস্থার প্রতি দৃষ্টি না রাখিয়া * নাড়ীর বেগ হ্রাস করা বাঞ্ছনীয় নহে বরং অন্যায়, এবিষয়ের প্রতি লক্ষ্য না রাখিয়াই ইহা ব্যবহৃত হইত। তৃতীয়তঃ যে সকল রোগীর হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল থাকিত, হৃৎপিণ্ডের প্রবল অবসাদক এই ঔষধ ব্যবহারে তাহাদের মৃত্যু হইত। সকল প্রাদাহিক রোগেই রক্ত-সঞ্চালনের দ্রুততা উপকারী, রোগ নিবারণের * স্বাভাবিক শক্তির ক্রিয়াবশতঃই এই দ্রুততার উৎপত্তি হয়। যে কারণে নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি পায় সেই কারণ দূর হইলে আপনা হইতেই নাড়ীর স্বাভাবিকত্ব জন্মে, তৎপূর্ব্বে বলপূর্ব্বক উহার বেগের লাঘব জন্মান উচিত নহে। অতএব "ধমনিমণ্ডলের অতিশয় ক্রিয়াশীলতা; অতিদ্রুত নাড়ী"; গরেন্সির কি-নোট নামক পুস্তকে ভিরট্রম ভিরিডির এই বিশেষ লক্ষণের উল্লেখ ডাঃ ন্যাশ দোষশূন্য মনে করেন না। পরীক্ষায় বিলক্ষণ প্রমাণিত হইয়াছে যে ডিজিটেলিসের পরেই ভিরেট্রম ভিরিডি নাড়ীর গতির মন্দতা জন্মায়। যদি এতদ্দ্বারা নাড়ীর দ্রুততা কখনও উৎপন্ন হয় তবে বিবেচক ঔষধের পরবর্ত্তী কোষ্ঠ-বদ্ধ অথবা ওপিয়মের নিদ্রাহীনতার ন্যায় গৌণ-ক্রিয়া বা প্রতিক্রিয়াবশতঃই উহার উৎপত্তি হইয়া থাকে। সুতরাং ডিজিটেলিসের প্রদাহঘ্ন প্রতিপত্তির ন্যায় ভিরেট্রম ভিরিডির প্রতিপত্তিও এক্ষণ ছায়ায় পতিত ও বিলোপপ্রাপ্ত হইতেছে। তবে ভিরেট্রম ভিরিডি কি কাজে লাগে ? কি কাজে লাগে তাহা আজিও সুনিশ্চিত হয় নাই। আরও পরীক্ষিত ও প্রমাণিত না হইলে ইহার প্রকৃত অধিকার সম্পূর্ণরূপে নির্ণীত হইবে না। যে পর্য্যন্ত পরীক্ষিত হইয়াছে তাহাতে ইহাই জানা গিয়াছে যে এতদ্দ্বারা গল-নলী অথবা আমাশয়ের প্রদাহ জন্মে, এবং মস্তিষ্ক ও ফুসফুসের রক্তসঞ্চয় উৎপন্ন হয়। অন্যান্য ঔষধেও এই সকল স্থলের প্রদাহ ও রক্ত-সঞ্চয় জন্মায়। সেই সকল ঔষধ হইতে ভিরেট্রম ভিরিডির প্রভেদ করিবার কোন বিশেষ

লক্ষণ আছে কি ? যে পর্য্যন্ত সেই বিশেষ লক্ষণগুলি ভালরূপে না জানা যায় সে পর্য্যন্ত ইহার শ্রেষ্ঠত্ব স্থির হয় না এবং নিঃসন্দেহে ইহা ব্যবস্থা করা যায় না। ডাঃ হ্যাল্স এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণের কথা উল্লেখ করিয়াছেন এবং সেই লক্ষণানুসারে ইহার ব্যবহার করিয়া তিনি একটী প্রলাপ সংযুক্ত উৎকট বিসর্পের রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। "জিহ্বার ঠিক মধ্যস্থল দিয়া সীমা নির্দ্দিষ্ট, সংকীর্ণ একটী লোহিত রেখা" ; সেই বিশেষ লক্ষণ। আক্ষেপ, স্পন্দন, ও টঙ্কারেও তিনি ভিরেট্রম ভিরিডি একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া বিশ্বাস করেন, কিন্তু বিশেষ বিশেষ রোগীর পক্ষে নির্ব্বাচনোপযোগী কোন নির্ভরযোগ্য পরিচালক লক্ষণ অবগত নহেন।" তিনি একদা একজন অতি উৎকট দুর্দ্দম্য বমনের রোগী এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন। উঠিলেই তাহার বমন বৃদ্ধি পাইত। এই ঔষধ সেবনের পরে আর তাহার বমন হয় নাই।

ভিরেট্রম এল্বম।

সর্ব্বাঙ্গীন শীতলতা এবং শীতল ঘর্ম্ম, প্রধানতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্ম সহকারে পতনাবস্থা ; নিমগ্ন মুখমণ্ডল।

দ্রব্যাদি কর্ত্তন ও ছিন্ন করিবার প্রবৃত্তি সহকারে, লাম্পট্য ও অশ্লীল আলাপ সহকারে, ধর্ম্ম বা প্রেমের ভাব বিশিষ্ট উন্মাদ।

চুপ করিয়া থাকিবার প্রবৃত্তি, কিন্তু উত্তেজিত হইলে রোগী আবার প্রচণ্ড-ভাব ধারণ করে, দুর্ব্বাক্য বলে, গালি দেয় এবং অন্যের দোষের কথা বলে।

প্রভূত, অবসাদকর, চাল ধোয়া জলের মত মল। জঙ্ঘার পশ্চাদ্ভাগে খল্লী (cramps) ; শীতলতা ; হিমাঙ্গ।

আর্দ্র ঋতুতে আমবাতিক লক্ষণের বৃদ্ধি; যন্ত্রণায় রোগী বিছানায় থাকিতে পারে না।

উন্মাদকর বেদনা, যন্ত্রণায় রোগীর প্রলাপ।

মল, মূত্র, বমন, লালা, ঘর্ম্ম স্রাবের প্রভূততা; অম্ল অথবা ক্লান্তি নিবারক বস্তুতে স্পৃহা।

* * * *

"* কপালে শীতল ঘর্ম্ম"; ভিরেট্রম এল্বমের বিশেষ লক্ষণ। ওলাউঠা, শিশু-বিসূচিকা, নিউমোনিয়া, শ্বাস-কাস, টাইফয়েড জ্বর অথবা কোষ্ঠবদ্ধ, যে কোন রোগে সুস্পষ্টরূপে এই লক্ষণ প্রকাশিত থাকে এবং রোগীর ক্ষীণতা, হিমাঙ্গ অথবা অতিশয় অবসন্নতা থাকে তাহাতেই প্রথমে এই ঔষধের বিষয় চিন্তা করিয়া দেখা কর্ত্তব্য। সাংঘাতিক ওলাউঠায় হানিম্যান যে তিনটী ঔষধের কথা উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন ভিরেট্রম তাহার একটী, ক্যাম্ফর ও কুপ্রম মেট্যালিকম অপর দুইটী। তিনি এই ঔষধ তিনটী ওলাউঠায় ব্যবহারের যে সকল লক্ষণ প্রথমে লিখিয়া গিয়াছেন আজিও সেইগুলির সত্যতা অক্ষুণ্ণ রহিয়াছে। আরোগ্যের স্বাভাবিক বিধির উপর প্রতিষ্ঠিত বলিয়া কোন পরীক্ষায়ই এপর্য্যন্ত উহা বিচলিত হয় নাই। কেননা প্রাকৃতিক বিধি আজিও যেমন কালিও তেমন, চিরদিনই একরূপ থাকে।

ভিরেট্রম এল্বমের কতকগুলি অতিপ্রবল মানসিক লক্ষণ আছে। "দ্রব্যাদি, বিশেষতঃ বস্ত্র কর্ত্তন ও ছেদনের প্রবৃত্তি, লাম্পট্য ও অশ্লীল আলাপ, এবং ধর্ম্ম বা প্রেমের ভাব বিশিষ্ট উন্মাদ"; এই ঔষধের লক্ষণ। এস্থলে সময়ে সময়ে ব্যবস্থা-কালে ভিরেট্রম এল্বম ও ষ্ট্রামোনিয়মের প্রভেদ করা প্রয়োজনীয় হইয়া উঠে। দুই ঔষধেই অতিশয় বাচালতা ও প্রবল ধর্ম্মনিষ্ঠতা লক্ষণ আছে। উভয়েই সময়ে সময়ে অতি-প্রচণ্ডতা জন্মে; কিন্তু ষ্ট্রামোনিয়মে সাধারণতঃ মুখমণ্ডলের অতিশয় আরক্ততা ও স্ফীততা থাকে, ভিরেট্রমে পাণ্ডুরতা, ও নিমগ্নতা দৃষ্ট হয়; অপর ভিরেট্রমে ষ্ট্রামোনিয়ম অপেক্ষা সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতার আধিক্য থাকে। কখন কখন উন্মাদের প্রচণ্ডতা পরিবর্ত্তিত হইয়া রোগীর নীরবতা জন্মে কিন্তু উত্তেজিত হইলে আবার সে প্রচণ্ড হইয়া উঠে, দুর্ব্বাক্য বলে, গালি দেয়, এবং অন্যের দোষের কথা বলে। ঋতু-

বিলোপ অথবা সূতিকাবস্থা বশতঃ সাধারণতঃ এই প্রকারের উন্মাদ জন্মে। ইহা তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকারই হইতে পারে। উভয় আকারেই ভিরেট্রম এল্বম দ্বারা ইহার আরোগ্য জন্মিতে পারে।

যেরূপ সর্ব্বাঙ্গীন অবস্থায় ভিরেট্রম এল্বম সর্ব্বোৎকৃষ্ট, এক কথায় তাহা বলিতে হইলে তাহাকে "* পতনাবস্থা বা হিমাঙ্গ" বলা যায়। "শীঘ্র শীঘ্র শক্তির ক্ষীণতা-প্রাপ্তি; সম্যক অবসন্নতা; শীতল ঘর্ম্ম ও শীতল শ্বাস"। "নীলবর্ণ, বেগুণি, শীতল, কুঞ্চিত ত্বক্, চিমটি কাটিলে ভাঁজে ভাজে চর্ম্মের অবস্থিতি"। "নিমগ্ন, পাণ্ডুর ও কুঞ্চিত মুখাকৃতি; সূক্ষ্মাগ্র নাসিকা"। "সমগ্র শরীরের তুষারবৎ শীতলতা।" "ত্বকের শীতলতা, মুখমণ্ডলের শীতলতা, পৃষ্ঠের শীতলতা"। "হাতের তুষারের ন্যায় শীতলতা"। "পদ ও জঙ্ঘার তুষারের ন্যায় শীতলতা"। (গাত্রের তুষার সদৃশ শীতলতা ও শীতল ঘর্ম্ম, ট্যাবেকম)। "জঙ্ঘার পশ্চাদ্ভাগে খল্লী"। এই গুলি ভিরেট্রম এল্বমের পতনাবস্থার পরীক্ষাজনিত ও চিকিৎসাসিদ্ধ লক্ষণ। তরুণ ওলা-উঠায়, উদ্ভেদের বিলীনতায়; অথবা ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া, টাইফয়েড জ্বর বা ইণ্টারমিটেণ্ট জ্বর প্রভৃতির ভোগকালে এই প্রকার পতনাবস্থা পরিদৃষ্ট হইতে পারে। যেখানে অথবা যে রোগের সংশ্রবে কেন ঈদৃক পতনাবস্থা বিদ্যমান না থাকুক, তাহাতেই এই ঔষধ উপযোগী হইতে পারে; বিশেষতঃ যদি "* মুখ মণ্ডলের ও কপালের শীতল ঘর্ম্ম"; ইহার এই সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণটী বর্ত্তমান থাকে তবে নিঃশঙ্কচিত্তে ইহা ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। এই অবস্থায় ঔষধে যাহা করিতে পারে এতদ্দ্বারা তাহা নিষ্পাদিত হয়; এলোপ্যাথিমতে উগ্র মদিরা সহকারে উত্তেজক ঔষধ ব্যবহারে এত অধিক ফল দর্শে না। ওলাউঠা বা তৎসদৃশ রোগে ক্যাম্ফর ভিরেট্রমের প্রায় সমতুল্য। কিন্তু ভিরেট্রমে বিরেচন প্রভূত ও অন্যান্য সদৃশ হয়, ক্যাম্ফরে বিরেচনের স্বল্পতা বা অভাব থাকে।

ভিরেট্রমের বেদনা কখন কখন অতিশয় তীব্র হইয়া উঠে, তখন রোগীর প্রলাপ জন্মে। আর্দ্র ঋতুতে যে বাত বর্দ্ধিত হয় এবং যে বাতের বেদনায় রোগীকে শয্যা ছাড়িয়া উঠিতে হয় (ফির) সেইপ্রকার বাতেরও ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া উল্লিখিত হইয়াছে। ভিরেট্রমের অধিকার বিস্তীর্ণ। অনেকগুলি ভিন্ন ভিন্ন রোগেই এই ঔষধ জ্ঞাপক অবস্থা দৃষ্ট হয়।

হেলিবোরস নাইজার।

উৎকট মস্তিষ্ক রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায়, যথা মিনিঞ্জাইটিস অথবা মস্তিষ্কের অন্য কোন উপদ্রবে রস-স্রাব জন্মিলে কিংবা রস-স্রাবের আশঙ্কা উপস্থিত হইলে হেলিবোরস ব্যবহৃত হয়। চীৎকার সহকারে বালিশের একপাশ হইতে অপর পাশে মস্তকের আন্দোলন; অতিশয় বিমূঢ়তা অথবা প্রগাঢ় নিদ্রা; ব্যাকুলতাপূর্ব্বক জলপান; শীতল ঘর্ম্মাক্ত কুঞ্চিতকপাল; চর্ব্বণের ন্যায় মুখভঙ্গি; প্রসারিত কনীনিকা এবং সচরাচর দেখিতে বা শুনিতে অপারগতা অথবা সকল বিষয়েই ইন্দ্রিয়-জ্ঞানের অসদ্ভাব; একবাহু ও এক জঙ্ঘার অবিরত গতি, অন্যটীর পক্ষাঘাতের ন্যায় নিশ্চলতা; মূত্রের স্বল্পতা বা সম্যকবিলুপ্ততা, কখন কখন উহাতে কফি-চূর্ণের ন্যায় অধঃপতিত পদার্থ। এইগুলি হেলিবোরসের লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ দৃষ্টে রোগীর আরোগ্যের আশাশূন্য অবস্থাই বুঝা যায় এবং যথাযোগ্য ঔষধ ব্যবহৃত না হইলে অচৈতন্য বা আক্ষেপ জন্মিয়া সত্বর তাহার মৃত্যু হয়। হেলিবোরস নাইজার দ্বারা অনেকস্থলেই এই সকল রোগী আরোগ্যলাভ করে। এই ঔষধে উপকার দর্শিলে প্রথমেই মূত্রের সুনিশ্চিত বৃদ্ধি হয় এবং তৎপরে অন্যান্য মন্দ লক্ষণের হ্রাস পড়িতে থাকে। ডাঃ ন্যাশ সহস্র শক্তিতে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া ইহার অত্যন্ত সত্বর ও সুন্দর ফল দেখিতে পাইয়াছেন।

স্কার্লেটিনার পরবর্ত্তী শোথেও হেলিবোরস উৎকৃষ্ট ঔষধ। এস্থলে মূত্রে কফি-চূর্ণের ন্যায় অধঃপতিত পদার্থ থাকিতেও পারে, না থাকিতেও পারে। এই রোগে কখন কখন হেলিবোরস ও এপিসে সহজে প্রভেদ করা যায় না।

কুপ্রম মেট্যালিকম।

আক্ষেপই এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ: ঝিল্লীক প্রদাহ, ওলাউঠা, সাংঘাতিক ওলাউঠা, হুপশব্দক কাস, আরক্ত জ্বর প্রভৃতি রোগে খল্লী বা টঙ্কার।

হস্ত ও পদের অঙ্গুলীতে আক্ষেপ আরম্ভ হইয়া, তথা হইতে সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়ে।

মনের অতিচালনা অথবা নিদ্রাহীনতাবশতঃ মানসিক অথবা শারীরিক অবসাদ।

চর্ম্মরোগ অবরুদ্ধ হইয়া বিশেষতঃ তরুণ স্ফোট-জ্বর হইতে উৎপন্ন রোগ।

* * * *

* * আক্ষেপই কুপ্রমের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। কিয়ৎপরিমাণে আক্ষেপ বিদ্যমান না থাকিলে, অন্ততঃ হাতের বা পায়ের আঙ্গুলের স্পন্দন হইতে সর্ব্বাঙ্গীন টঙ্কার পর্য্যন্ত কিয়ৎপরিমাণে কোন প্রকার আক্ষেপ না রহিলে মস্তিষ্কের রোগে রক্তসঞ্চয়ে, মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহে অথবা সন্ন্যাসে কুপ্রম দ্বারা কোন উপকার দর্শে না। হৃদ্দাহে (কার্ডিয়্যালজিয়া) যদি প্রবল* আক্ষেপিক পরিকর্ত্তিকা (গ্রাইপিং) ও প্রচাপন (প্রেসার) থাকে ও তৎপরে বমন হয় তবেই কুপ্রম প্রয়োগে উপকার হয়। উৎকট বিসূচিকা, মৃদু বিসূচিকা অথবা শিশুবিসূচিকায় যখন সময়ে সময়ে আক্ষেপকর বেদনা* ভয়ানক হইয়া উঠে তখন কুপ্রম ব্যবহৃত হয়। ডনহাম বলেন যে "পতনাবস্থার অত্যন্ত প্রাবল্যে ক্যাম্ফর ; বিরেচন ও বমনের প্রাবল্যে ভিরেট্রম ; এবং আক্ষেপের (খালধরার) প্রাবল্যে কুপ্রম উপযোগী।" হুপশব্দক কাসে "শিশুর শরীর আড়ষ্ট হইয়া উঠিলে, শ্বাসরুদ্ধ হইলে, আক্ষেপিক স্পন্দন থাকিলে ; ক্ষণকাল পরে চৈতন্যের প্রত্যাবৃত্তি জন্মিলে, এবং বমনান্তে রোগী আস্তে আস্তে শান্তি লাভ করিলে" ; অথবা কাসিতে কাসিতে "প্রত্যেকবার কাসের আবেশের সহিত সম্পূর্ণ ক্যাটালেপ্সির অনুরূপ আক্ষেপ উপস্থিত হইলে" ; কুপ্রম-ব্যবস্থেয়। উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া যে সকল আক্ষেপ উৎপন্ন হয় তাহাতেও কুপ্রমই প্রথম বিবেচ্য ঔষধ (জিঙ্কের সহিত তুলনা দ্রষ্টব্য)।

কুপ্রম জ্ঞাপক এই সকল আক্ষেপ রজ-কৃচ্ছ্র রোগে, প্রসূত অবস্থায় অথবা প্রসবান্তিক বেদনায়ও পরিদৃষ্ট* হইতে পারে। স্থানিক রোগের সহিত সম্পর্ক পরিশূন্য এপিলেপ্সি ও কোরিয়া প্রভৃতি সাধারণ প্রকৃতির বিশুদ্ধ স্নায়বীয় রোগেও কুপ্রম উপযোগী হইয়া থাকে। কুপ্রমের আক্ষেপের একটী বিশেষত্ব এই যে এই

আক্ষেপ * হস্ত-পদের অঙ্গুলীর স্পন্দন (টুইচিং) সহকারে আরদ্ধ হয়, এবং তথা হইতে প্রসারিত হইয়া সর্ব্বশরীরে পরিব্যাপ্ত হয়। এইটী এই ঔষধের একটী প্রবল বিশেষ লক্ষণ।

ফ্যারিংটন বলেন যে "অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম, অথবা নিদ্রাহীনতা বশতঃ * মানসিক ও শারীরিক অবসন্নতা"; কুপ্রমের অপর একটী অতি প্রয়োজনীয় লক্ষণ। এই লক্ষণে ককুলাস ও নক্সভমিকার সহিত কুপ্রমের সাদৃশ্য লক্ষিত হয়। অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে ইহাদের প্রভেদ নিরূপিত হইয়া থাকে। ডাঃ ন্যাশ কুপ্রম এসেটেটের পরিবর্ত্তে কুপ্রম মেট্যালিকমই ব্যবহার করিয়াছেন এবং উহারই সূক্ষ্ম শক্তির ঔষধে তাঁহার চিকিৎসায় সত্বর ফল দর্শিয়াছে।

সিকিউটা ভিরোসা

* অতিশয় প্রবল আক্ষেপ সিকিউটার প্রকৃতি-গত লক্ষণ। ইহার আক্ষেপে রোগীর নানাপ্রকার অদ্ভুত আকার ও প্রবল আকুঞ্চন জন্মে। পশ্চাদ্বক্র টঙ্কার উৎপন্ন হইয়া মস্তক, গ্রীবা ও মেরুদণ্ডের পশ্চাদ্দিকে * বক্রতাই সতত প্রকাশিত হয়। এই কারণেই সেরিব্রো-স্পাইন্যাল মিনিঞ্জাইটিস রোগে ইহা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। মোরেভিয়ার ডাঃ বেকার একবার এই ভয়ঙ্কর রোগের ব্যাপকতার সময় এই ঔষধ দ্বারা ষাটি জন রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন, তাঁহার একজন রোগীরও মৃত্যু হইয়াছিল না, সকলগুলিই আরোগ্যলাভ করিয়াছিল। তিনি "সিকিউটা এই রোগের প্রায় অমোঘ ঔষধ মনে করেন।

দন্তোদ্গম-কালের আক্ষেপ অথবা কৃমিজনিত আক্ষেপে সিনাদ্বারা উপকার না দর্শিলে সিকিউটা হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। মস্তিষ্কের কিংবা পৃষ্ঠবংশের সংঘর্ষের পুরাতন ফলে আক্ষেপ লক্ষণ থাকিলে এবং আর্ণিকা দ্বারা উপকার না দর্শিলে সিকিউটা ফলপ্রদ। যে সকল রোগে সিকিউটা ব্যবহার্য্য সেই সকল রোগে আক্ষেপের যেমন প্রচণ্ডতা থাকে রোগীর অঙ্গ-ভঙ্গিরও তদ্রূপ উগ্রতা দৃষ্ট হয়—সে কাতরোক্তি করে, আর্ত্তনাদ করে, অদ্ভুত ও অপরূপ অঙ্গ-ভঙ্গি

এবং শরীরের অতিশয় আন্দোলন করে। ত্বরিত, বিলম্বিত, অপস্মার বা ক্যাটালেপ্সিজনিত, কৃমি বা প্রসব সম্ভূত, সকল প্রকার আক্ষেপেই আক্ষেপের অতি উগ্র প্রকৃতি থাকিলে সিকিউটার কথা মনে করা কর্ত্তব্য। চর্ম্ম-রোগেও ইহা আশ্চর্য্য ঔষধ। "যে সকল পূযপূর্ণ উদ্ভেদ একত্র মিলিত হইয়া মুখমণ্ডল, মস্তক, ও শরীরের অন্যান্য স্থানে স্থূল, পীতবর্ণ চিপিটিকা" জন্মায় তাহাতে এই ঔষধ ব্যহৃত হয়। একজন যুবতীর মস্তকে পামা রোগ (একজিমা) জন্মিয়াছিল, রোগ দীর্ঘকাল যাবৎ হইয়াছিল, সমুদায় মস্তক নিরেট টুপীর ন্যায় আবৃত ছিল। ডাঃ ন্যাশ সিকিউটা ২০০ শত ক্রমে সেবন করিতে দিয়াছিলেন, তাহাতে অতি অল্প সময়ের মধ্যে রোগিণী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। সে অনেক প্রকার বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিল কিন্তু কিছুতেই কিছু উপকার হইয়াছিল না।

কষ্টিকম।

অতিশয় দুর্ব্বলতা, মূর্চ্ছাবৎ অবসন্নতা, এই দুর্ব্বলতার স্থানিক পক্ষাঘাতে পরিণতি (স্বরযন্ত্র, জিহ্বা, নিগারণ-পেশী, অক্ষিপল্লব; মুখমণ্ডল, মূত্রাশয় এবং হস্তপদের পক্ষাঘাত)।

দুরারোগ্য স্নায়ুশূলে বিশেষতঃ সোরা-দোষ হইতে উৎপন্ন স্নায়ুশূল; খল্লীবৎ ও আকর্ষণবৎ বেদনা।

* স্পর্শদ্বেষ ও * অবদরণ অনুভব (করোটি, কণ্ঠদেশ, স্বরযন্ত্র, কণ্ঠনালী, বক্ষঃ, সরলান্ত্র, মলদ্বার, মূত্র-মার্গে জ্বালা সংযুক্ত উদ্ভেদ)।

বন্ধনীরজ্জুর আকুঞ্চন (সন্ধি-প্রদাহ—arthritis deformans)।

বেদনা ও অনৈচ্ছিক মূত্রনিঃসরণ সহকারে শুষ্ক কাস। বায়ুপথে স্পর্শদ্বেষ ও অবদরণ অনুভব, শ্লেষ্মা তুলিতে অপারগতা, প্রশ্বাসে বৃদ্ধি ও শীতল জল পানে উপশম।

স্পর্শদ্বেষ ও অবদরণ সংযুক্ত অর্শ, হাঁটিলে উহার বৃদ্ধি। পুনঃ পুনঃ কোষ্ঠরোধ, নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি; দাঁড়াইয়া মলত্যাগ করিলে অপেক্ষাকৃত ভাল বাহ্যে হয়।

উপচয়-উপশম। শুষ্কঋতুতে, হাঁটিলে (অর্শে) বৃদ্ধি; আর্দ্র ঋতুতে, শীতল জল পানে (কাসে) উপশম।

* * * *

কষ্টিকম একটী অদ্বিতীয় ঔষধ। অর্থাৎ ইহার সহিত অন্য ঔষধের তুলনা হয় না। হানিম্যান ইহার পরীক্ষা করিয়াছিলেন এবং ইহাকে সোরাদোষঘ্ন ঔষধের শ্রেণীভুক্ত করিয়া গিয়াছেন। এই ঔষধের প্রকৃত রাসায়নিক উপাদান জানা যায় না; কিন্তু পোটাসের একপ্রকার প্রস্তুতি বলিয়া অনুমান করা যায়। ইহার অনেকগুলি অসাধারণ লক্ষণ আছে। এই লক্ষণগুলি অতিশয় নির্ভরযোগ্য লক্ষণ। প্রথমতঃ কষ্টিকম অতিশয় দুর্ব্বলতা জন্মায়, "মূর্চ্ছাবৎ দুর্ব্বলতা অথবা কম্পন সংযুক্ত শক্তি-ক্ষীণতা" ইহার লক্ষণ। এই লক্ষণে জেলসিমিয়মের সহিত কষ্টিকমের সাদৃশ্য হয়। *"অক্ষিপুটের পক্ষাঘাত" কষ্টিকমের সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতার সহিত সংসৃষ্ট অপর একটী লক্ষণ। এই লক্ষণেও কষ্টিকমের জেলসিমিয়মের সহিত সাদৃশ্য আছে। সিপিয়া, কষ্টিকম, ও জেলসিমিয়ম এই ঔষধ তিনটীতেই এই বিশেষ লক্ষণের অতিশয় প্রাধান্য দৃষ্ট হয়। অতঃপর, কষ্টিকমের দুর্ব্বলতা বৃদ্ধি পাইতে পাইতে ক্রমে ক্রমে * "পক্ষাঘাত প্রকাশ পায়"। বস্তুতঃ পক্ষাঘাত কষ্টিকমের সাধারণ লক্ষণ; এবং সচরাচর এতদ্দ্বারা দক্ষিণভাগ আক্রান্ত হয়। (*ল্যাকেসিসে পক্ষাঘাত বাম দিকে জন্মে)। এতদ্ব্যতীত স্থানিক পক্ষাঘাতও কষ্টিকমের লক্ষণ। যথা,—স্বর-রজ্জু, নিগীরণ-পেশী, জিহ্বা, অক্ষি-পল্লব, মুখমণ্ডল, মূত্রাশয় ও হস্তপদের পক্ষাঘাতও এতদ্দ্বারা উৎপন্ন হয়। পক্ষান্তরে, ইহাতে সকল প্রকার স্নায়বীয় স্পন্দন, কোরিয়া, টঙ্কার, ও অপস্মারের আক্রমণ; অপিচ, ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধনশীল লোকমোটার এটাক্সিয়া জন্মে। এস্থলে এই সকল রোগের কেবল নাম মাত্র উল্লেখ করা গেল। উহাদের লক্ষণ ও অবস্থা অতঃপর স্থানান্তরে বলা যাইবে।

স্নায়বীয় রোগও সাধারণতঃ এই ঔষধে দৃষ্ট হয়। সচরাচর এই সকল স্নায়বীয় রোগের দুর্দ্দম্য প্রকৃতি থাকে। এই সকল স্থলে দৃষ্টতঃ উপযোগী ঔষধ বিফলঃ

হইলে কষ্টিকম্‌ উপকার দর্শে। হানিম্যানের ক্রণিক ডিজিজেস নামক গ্রন্থে উল্লিখিত কষ্টিকমের লক্ষণের বহুলতা দেখিয়া ডাঃ হেম্পল তাঁহার ভৈষজ্যতত্ত্বে উপহাস করিয়াছেন বটে, কিন্তু চিকিৎসায় এই ঔষধের অতিশয় উপকারিতা ও বিস্তীর্ণ অধিকার প্রতিপন্ন হইয়াছে। স্নায়ুমণ্ডলে ইহার সাধারণ ক্রিয়ার অনুরূপ মনেও এই ঔষধের অতিশয় অবসাদকর প্রভাব প্রকাশ পায়। * বিষণ্ন-ভাব; * বিমর্ষতা; আশা শূন্যতা; প্রত্যেক বস্তুরই মন্দ দিক দর্শন; এই সকল লক্ষণ প্রকাশিত হয়। দুশ্চিন্তা, শোক বা দুঃখ হইতে এই বিষণ্নতা উপস্থিত হইতে পারে। সচরাচর দীর্ঘকালস্থায়ী শোক বা দুঃখ হইতে উহার উৎপত্তি হয়। এস্থলে ইগ্নেশিয়া, ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকম, এবং ফসফরিক এসিডের সহিত কষ্টিকমের সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। যদিও পূর্ব্ববর্ণিত বিষাদের ভাবই কষ্টিকমের প্রধান মানসিক ভাব, কিন্তু ইহার সহিত উৎকণ্ঠা, কোপনতা অথবা হিষ্টিরিয়ার ভাবও পর্য্যায়ক্রমে বিদ্যমান থাকিতে পারে।

ইতিপূর্ব্বে কষ্টিকমের অক্ষিপুটের পক্ষাঘাতের কথা উল্লেখ হইয়াছে। এতদ্দ্বারা অনেক সময় দৃষ্টি-শক্তিও আক্রান্ত হয়; চক্ষুর সম্মুখে ঝিলিমিলি কাপড়ের ন্যায় আকৃতি অথবা কুজ্ঝটিকা বা মেঘের ন্যায় দৃষ্ট হয়। প্রচ্ছন্ন ছানি রোগেই এরূপ ঘটিয়া থাকে এবং কষ্টিকম দ্বারা সচরাচর উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

কর্ণে গড়্‌গড়্‌, ঠুন্‌ঠুন্‌, গুণ্‌গুণ্‌ ও অন্যান্য সর্ব্বপ্রকার শব্দ কষ্টিকমের লক্ষণ, এজন্য এই সকল শব্দবিশিষ্ট বধিরতায় হোমিওপ্যাথিতে কষ্টিকম একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। কর্ণে শব্দের প্রতিধ্বনি, বিশেষতঃ রোগীর নিজের স্বরের প্রতিক্ষেপ লক্ষণেও কষ্টিকম ফলপ্রদ। বাহ্য কর্ণের জ্বালা ও অতিশয় আরক্ততা কষ্টিকমের লক্ষণ। সলফারেও এই লক্ষণের সমধিক স্পষ্টতা দেখা যায়। বাস্তবিক এই দুই ঔষধে অনেক বিষয়েই সাদৃশ্য আছে এবং উহারা বিশেষত পুরাতন রোগে একটার পর আর একটী খাটে।

মুখমণ্ডলে কষ্টিকমের চারিটী প্রধান বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যথা (১) মুখমণ্ডলের পীতবর্ণ; পাণ্ডুজনিত পীতবর্ণ নহে কিন্তু রুগ্নতাবশতঃ পীতবর্ণ। (২) আমবাতজনিত বা সোরা-দোষ-সম্ভূত পক্ষাঘাত; (৩) পূর্ব্বোক্ত কারণ-মূলক মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূল; (৪) হনুর স্তব্ধতা, হাঁ করিতে পারা যায় না। শেষোক্ত

লক্ষণটিও আমবাত জনিত বলিয়া বোধ হয় এবং সন্ধি-বাতের সহিত উহার সম্বন্ধ দেখা যায়।

জিহ্বায় কষ্টিকমের লক্ষণে (১) পক্ষাঘাত; অথবা সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত ব্যতীত বাক্যের অস্পষ্টতা আছে (জেলস); (২) জিহ্বার চারিদিকে শুভ্রবর্ণ লেপ ও মধ্যভাগে আরক্ততাও কষ্টিকমের লক্ষণ, কিন্তু ভিরেট্রম-ভিরিডির ন্যায় সে আরক্ততা তত নির্দ্ধারিত নহে।

কষ্টিকমের ক্রিয়ায় গলমধ্যে "জ্বালাকর বেদনা জন্মে। গলাধঃকরণে এই বেদনা বৃদ্ধি পায় না। গলার উভয় পার্শ্বেই বেদনা থাকে অথবা বক্ষঃস্থল হইতে যেন বেদনা উঠিতেছে এরূপ বোধ হয়।" "শুষ্ক কাস সহকারে গলমধ্যে অবদরণ ও কণ্ডূয়ন (তিড়বিড়ি) এবং অনেকক্ষণ কাসিতে কাসিতে কিঞ্চিৎ নিষ্ঠীবন" এই লক্ষণটীও সলফারের অনুরূপ। সলফারেও গলায় জ্বালা লক্ষণ আছে। দক্ষিণ দিকেই উহা অধিক অনুভূত হয়; সলফারে এই লক্ষণের নিবৃত্তি না জন্মিলে তৎপরে কষ্টিকম ব্যবহারে অনেক সময় উপকার দর্শে।

অন্ত্র-প্রণালী।—আমাশয়ে চূণ পোড়ানর ন্যায় অনুভব; তৎসহ বাতোদ্গার। গরেন্সি এই লক্ষণের প্রশংসা করিয়াছেন এবং ইহা নির্ভরযোগ্য মনে করিয়াছিলেন। ডাঃ ন্যাশ কখনও ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখেন নাই। মলদ্বারের উপদ্রবে কষ্টিকম হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এ স্থলে ইহার কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে। যথা—কোষ্ঠবদ্ধ, পুনঃ পুনঃ, কিন্তু বিফল মল-প্রবৃত্তি" (নক্স)। ঘন ঘন নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি; তৎসহ অধিক বেদনা ও কুন্থন ও মুখমণ্ডলের আরক্ততা।" দণ্ডায়মান অবস্থায় মল ভাল নিঃসৃত হয়।" "অর্শ বশতঃ মল-নিঃসরণের ব্যাঘাত; বলির স্ফীততা, কণ্ডূয়ন; যাতনা (টাটানি), অবদরণ; আর্দ্রতা; হুল-বেধন; জ্বলন ও * অবদরণ ও স্পর্শ-দ্বেষ; * * হাঁটিবার সময় উহার বিষয় ভাবিলে, ধর্ম্মোপদেশ দানে অথবা স্বরের অতি চালনায় উহার বৃদ্ধি প্রাপ্তি।" এই সকল লক্ষণের সত্যতা পুনঃ পুনঃ প্রমাণিত হইয়াছে। কষ্টিকমের মলদ্বার সংক্রান্ত আরও কতকগুলি লক্ষণ আছে। কিন্তু এ পুস্তক সম্পূর্ণ ভৈষজ্য-তত্ত্ব নহে। সুতরাং বাহুল্য ভয়ে সে সকল লক্ষণ এ স্থলে উল্লেখ করা গেল না। তবে এ কথা বলা যাইতে পারে যে গুহ্যদ্বারের উপদ্রবে সদৃশ ঔষধ যখন অনুসন্ধান করিতে হয় তখন কষ্টিকমের সম্বন্ধেই প্রথম অনুসন্ধান করা উচিত।

মূত্র-যন্ত্রে। কষ্টিকমের সুস্পষ্ট ক্রিয়া দর্শে। "মূত্র-মার্গের মুখের কণ্ডুয়ন", "অবিরত মূত্র ত্যাগের নিষ্ফল প্রবৃত্তি," পুনঃ পুনঃ কেবল কয়েক বিন্দু মাত্র মূত্রপাত, তৎসহকারে সরলান্ত্রের আক্ষেপ ও কোষ্ঠবদ্ধ কষ্টিকমের লক্ষণ। এই লক্ষণগুলি নক্সভমিকা ও ক্যান্থেরিসের অনুরূপ। ডাঃ ন্যাশ একদা একজন বিবাহিতা রমণীর মূত্রাশয়ের পুরাতন প্রদাহ এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন। কয়েকজন সুবিখ্যাত এলোপ্যাথিক চিকিৎসক কয়েক বৎসর পর্য্যন্ত চিকিৎসা করিয়াও তাঁহার কোন উপকার করিতে পারিয়াছিলেন না। রোগিণীর * স্পর্শদ্বেষ ও * অবদরণ অনুভব বিদ্যমান ছিল এবং "মূত্ররোধ, পুনঃ পুনঃ মূত্র-বেগ, কখনও বা ফোঁটা ফোঁটা কয়েক বিন্দু মূত্রপাত" লক্ষণও ছিল।

"* কাসিবার সময়, হাসিবার সময়, * নাকে ফুৎকার দিবার সময়; রাত্রিতে * নিদ্রিতাবস্থায়, হাঁটিবার সময়, অনিচ্ছায় মূত্র-নিঃসরণ"। এত সহজে মূত্র নিঃসৃত হয় যে মূত্রের ধারা টের পাওয়া যায় না এবং অন্ধকারে মূত্রত্যাগ কালে স্পর্শ না করিলে প্রস্রাব করা যাইতেছে বলিয়া বিশ্বাস হয় না। মূত্রাশয়ের গ্রীবায় এত দুর্ব্বলতা আর কোন ঔষধে আছে বলিয়া জানা যায় না। মূত্রেও কষ্টিকমের ক্রিয়া দর্শে। মূত্র লিথিক এসিড ও লিথেটস্ দ্বারা ভারাক্রান্ত থাকে এবং উহাতে বিবিধ বর্ণের অধঃপতিত পদার্থ দৃষ্ট হয়। এইগুলি কষ্টিকমের মূত্রের পরিচালক লক্ষণ।

শ্বাস-যন্ত্র।—স্বরভঙ্গ, প্রাতঃকালে উহার বৃদ্ধি। তৎসহ গলার অবদরণ ও অকস্মাৎ স্বরলোপ। স্বর-যন্ত্রের পেশী কাজ করিতে চায় না। উচ্চৈঃস্বরে একটী কথাও বলিতে পারা যায় না। তরুণ স্বর-যন্ত্র প্রদাহের পরবর্ত্তী পুরাতন স্বর-ভঙ্গ। গভীর নিখাদ স্বর সংযুক্ত স্বরভঙ্গ (ড্রসেরার অনুরূপ)। এইগুলি সকলই কষ্টিকমের অতি নির্ভর-যোগ্য লক্ষণ। এবং অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা কষ্টিকমে উহা অধিক আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এই স্বর-ভঙ্গ, স্বর-রজ্জুর পক্ষাঘাত বশতঃ অথবা সর্দ্দি জন্য উৎপন্ন হইতে পারে। কণ্ঠনালীর অতিশয় অবদরণ ও উপদাহ, শুষ্ক শূন্যগর্ভ কাস; ও তৎসহ কণ্ঠনালীর লম্বালম্বি নীচের দিকে একটী রেখা ক্রমে অবদরণ অনুভব। কুচকিতে বেদনা ও অনৈচ্ছিক মূত্র নিঃসরণ সহকারে কাস। যেন প্রচুর পরিমাণে গভীররূপে কাসিয়া শ্লেষ্মা তুলিতে পারা যায় না; কাস সহকারে এক প্রকার মোহ। প্রশ্বাস-কালে কাসের বৃদ্ধি (একন)। এক ঢোক শীতল জল গিলিলে কাসের উপশম। শ্লেষ্মা তুলিয়া ফেলিতে অক্ষমতা সহকারে

কাস, উহা গিলিয়া ফেলিবার আবশ্যকতা। কাস ও বক্ষ-লক্ষণ সহকারে * স্পর্শ-দ্বেষ ও * অবদরণ অনুভব এই ঔষধের সর্ব্বাপেক্ষা বিশেষ লক্ষণ। কোন কোন রোগী এই অবদরণ অনুভবকে জ্বালা বলিয়া ব্যক্ত করে। এরূপ স্থলে আইওডিন ও স্পঞ্জিয়ার কথা স্মরণ করা কর্ত্তব্য। ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটম ও রসটক্সের সহিত কষ্টিকমের প্রাধান্য লইয়া বিসংবাদ উপস্থিত হয়। তিন ঔষধেই সর্ব্বশরীরে শ্রান্তি, স্পর্শ-দ্বেষ ও ঘৃষ্টতানুভব আছে। কাসিবার সময় সকল গুলিতেই বক্ষঃস্থলের স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে কিন্তু অনৈচ্ছিক মূত্র-পাত বিদ্যমান থাকিলে কষ্টিকমের জয় হয়। কষ্টিকমের শ্বাস-যন্ত্রের লক্ষণগুলি প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরই বিদিত থাকা বিহিত।

পৃষ্ঠ ও শাখা।—পৃষ্ঠ ও দেহ-শাখায় কষ্টিকমের ক্রিয়ায় ঘাড়ের ও গলার স্তব্ধতা ও বেদনা প্রকাশ পায়। পেশীগুলি আবদ্ধবৎ বোধ হয়; মাথা প্রায় নাড়িতে পারা যায় না। পৃষ্ঠে ও ত্রিকাস্থিতে, বিশেষতঃ আসন হইতে উঠিলে পর বেদনা বিশিষ্ট স্তব্ধতা জন্মে। ঊর্দ্ধ বা অধঃশাখার অথবা উভয় শাখার পক্ষাঘাত; হস্তদ্বয়ে ও বাহুদ্বয়ে অতীব্র আকর্ষণের ন্যায় বেদনা; উরু ও জঙ্ঘা, জানু ও পদে, অনাবৃত বায়ুতে বিবর্দ্ধিত, শয্যায় হ্রাস-প্রাপ্ত, আকর্ষণ ও ছেদনবৎ বেদনা; অঙ্গে দুর্ব্বলতা ও কম্পন; আকুঞ্চনী পেশীর সঙ্কোচন ও সন্ধির স্তব্ধতা সহকারে আমবাতিক বা সন্ধি-বাতিক প্রদাহ উৎপন্ন হয়। এই সকল লক্ষণ এবং আরও অনেকগুলি লক্ষণ দ্বারা বুঝা যায় যে পৃষ্ঠে ও শরীর-শাখায় কষ্টিকমের সাধারণ ক্রিয়ায় অতিশয় উপকার দর্শে। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে পুরাতন বাত ও পক্ষাঘাতের চিকিৎসায় অন্যান্য ঔষধ ছাড়িয়া দিয়া যদি কেবল তিনটী ঔষধ মনোনীত করিতে হয় তবে কষ্টিকম, রসটক্স ও সলফার সেই তিনটী ঔষধ। সাবধানে ও সযত্নে এই ঔষধের তুলনা করিলে কষ্টিকমই উৎকৃষ্ট বলিয়া বোধ হয়। ইতিপূর্ব্বে কষ্টিকম ও সলফারের কতকটা তুলনা করা গিয়াছে এবং পরেও আরও তুলনা করা যাইবে কিন্তু এস্থলে একথা বলা যাইতে পারে যে উপযোগী হইলে এই দুইটী ঔষধ একটীর পরে অপরটী সুন্দর ব্যবস্থেয় হয়। হানিম্যান যদি হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় কষ্টিকম ভিন্ন অন্য কোন ঔষধের আবিষ্কার না করিতেন তাহা হইলেও জগতের লোক চিরদিন তাঁহার নিকট কৃতজ্ঞ থাকিত।

অনুভূতি।— * ছেদনবৎ বেদনা কষ্টিকমের বিশেষ লক্ষণ এই বেদনা থাকিয়া থাকিয়া উপস্থিত হয়। মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূলেই ইহা সচরাচর দেখিতে

পাওয়া যায়। * * স্পর্শ-দ্বেষ অথবা অবদরণ অনুভব কষ্টিকমের অপর একটী বিশেষ লক্ষণ। মস্তকের কেশাবৃতভাগে, গলার মধ্যে, স্বর-যন্ত্রে ও কণ্ঠ-নালীতে, বক্ষঃস্থলে, সরলান্ত্রে, গুহ্যদ্বারে, মূত্র-মার্গে এবং উদ্ভেদে ইহা দেখিতে পাওয়া যায়। এই অনুভব আর্ণিকার ঘৃষ্টবৎ অনুভবের ন্যায় নহে। আর্ণিকার স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব প্রধানতঃ পেশীতে থাকে। ইহা রসটক্সের বাত-কণ্টকের (স্প্রেইন) ন্যায় অবিরাম বেদনা বিশিষ্ট স্পর্শ-দ্বেষও নহে। রসটক্সের স্পর্শ-দ্বেষ কণ্ডরা ও পেশীর বিধানে, (শিথ্) অথবা এরিওলার-টিস্যু অর্থাৎ শরীরের সর্ব্বাংশ আবরক জাল-বৎ ঝিল্লীতে দৃষ্ট হয়। কিন্তু কষ্টিকমের স্পর্শ-দ্বেষ সর্ব্বত্র না হইলেও অধিকাংশ স্থলেই শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীতে জন্মে। এবং সেই সকল স্থানের যেন অবদরণ জন্মিয়াছে এ প্রকার অনুভূত হয়। কষ্টিকমের এইটী বড়ই প্রয়োজনীয় ও নির্ভর-যোগ্য অনুভূতি। * অধিক জ্বালাও কষ্টিকমের লক্ষণ। প্রায় সর্ব্বত্রই এই জ্বালা দেখিতে পাওয়া যায়। জ্বালা-লক্ষণে সলফারের সহিত আবার কষ্টিকমের সাদৃশ্য দেখা যায়। কিন্তু সলফারের জ্বালার সহিত কণ্ডূয়নের সংশ্রব থাকে। এপিস মেলিফিকার জ্বালায় হুল-ভেদন থাকে। এবং কষ্টিকমের জ্বালায় স্পর্শ-দ্বেষ (সোরনেস্) থাকে। অতএব সর্ব্বদাই ঔষধের প্রভেদ করিতে শিক্ষা করা প্রয়োজনীয়। প্রভেদ করিলেই সমলক্ষণাপন্ন এক শ্রেণীর ঔষধ হইতে একটী ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারা যায়। সন্ধিবাতে * আকর্ষণী বেদনা বশতঃ যখন শরীর-শাখার বিকৃতি জন্মে এবং আর্থ্রাইটিস ডিফর্ম্যান্স নামক ভয়ঙ্কর রোগের উৎপত্তি হয়, তখন অন্যান্য ঔষধের ন্যায় কষ্টিকমও উপযোগী; এবং উপশম বা আরোগ্যার্থে একটী ফলপ্রদ ঔষধ।

কষ্টিকম হ্যানিম্যানের এণ্টি-সোরিক ঔষধগুলির শ্রেণীভুক্ত। পাঁচড়া অথবা পামার অনুরূপ পুরাতন চর্ম্ম-রোগ বসিয়া গিয়া যে সকল উপদ্রব জন্মে তাহাতে কষ্টিকম নিশ্চয়ই একটী প্রধান ঔষধ। ডাঃ ন্যাশ মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলের *একটী রোগী দেখিতে আহূত হইয়াছিলেন। এই রোগীকে একজন সুদক্ষ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বহুদিন চিকিৎসা করিয়াছিলেন। কিন্তু কিছুতেই বেদনার উপশম না জন্মাইতে পারিয়া তিনি অবশেষে এলোপ্যাথি চিকিৎসকদিগের বেদনা-নিবারক ঔষধ ব্যবহার করিতে আরম্ভ করেন। তাহাতে তাঁহার বেদনা আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না। বরং রোগিণীর ক্রমে ক্রমে শীর্ণতা জন্মে। ডাঃ ন্যাশ সাবধান পূর্ব্বক রোগিণীর পরীক্ষা করিয়া জানিতে পারিয়াছিলেন যে রোগিণীর

শীর্ণতা ও দুর্ব্বলতা ব্যতিরিক্ত তাঁহার যে বেদনা লক্ষণ ছিল উহা আবেশে আবেশে উপস্থিত হইত এবং উহার আকর্ষণী প্রকৃতি ছিল। এই মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল জন্মিবার পূর্ব্বে তিনি বহু বৎসর সময়ে সময়ে পামা রোগে কষ্ট পাইয়াছেন। পূর্ব্বে সলফার ব্যবহার করা হইয়াছিল, তাহাতে কোন ফল দর্শিয়াছিল না। ডাঃ ন্যাশ কষ্টিকম ব্যবস্থা করিতে পরামর্শ দিলেন। ২০০শ শক্তির কষ্টিকম ব্যবহার করায় রোগিণী সত্বর স্থায়ী আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। কষ্টিকমে এন্টি-সাইকোটিক ও এন্টিসোরিক উভয় ধর্ম্মই আছে বা নাই ডাঃ ন্যাশ তাহা জানেন না। কিন্তু একথা তিনি জানেন যে কষ্টিকম আঁচিলের একটী অত্যন্ত সফল ঔষধ। ইহা থুজার সমকক্ষ না হউক তৎপরেই পরিগণিত হইয়া থাকে। অগ্নিদাহ জনিত পুরাতন ক্ষতেও ইহা অগ্রগণ্য। এ স্থলে কষ্টিকমের কথা একটু বাহুল্যরূপে লিখিত হইয়াছে। কারণ ডাঃ ন্যাশের ধারণা এই যে উপযোগী হইলে ইহার ক্রিয়া সর্ব্বাপেক্ষা সুনিশ্চিত ও সন্তোষজনক। সাধারণতঃ * পরিচ্ছন্ন কালে কষ্টিকমের উপচয় এবং আর্দ্রকালে উপশম জন্মে। (নক্সভমিকার এজমা শুষ্ক কালে বাড়ে, আর্দ্রকালে কমে)।

হিপার সলফিউরিস ক্যালকেরিয়ম।

সংস্পর্শে, বেদনায়, শীতল বায়ুতে অতিরিক্ত অনুভূতি; বেদনায় রোগীর মূর্চ্ছা।

সাধারণ পূযোৎপাদন-প্রবণতা; এমন কি চর্ম্মের সামান্য উপঘাত বা আঁচড়ে পূযোৎপত্তি।

ক্রুপ রোগের নিঃস্রবের ন্যায় স্রাব প্রবণতা (স্বরযন্ত্র, ও মূত্রাশয়, অথবা যে কোনও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে নিঃস্রব)।

পেশীর দুর্ব্বলতা (atony), মলত্যাগে, এমন কি কোমল মল ত্যাগেও ভয়ানক কষ্ট; মূত্রের মৃদু প্রবাহ, বসিয়া থাকিতে

হয়, তৎপরে বেগহীন ফোঁটা ফোঁটা মূত্র সোজা সুজি পড়িতে থাকে।

অম্ল অতিসার ;—শিশুর সমস্ত শরীরে অম্লগন্ধ।

কাস ; ক্রুপ, ব্রঙ্কাইটিস (স্বরযন্ত্র প্রদাহ), কনজম্শন (ক্ষয়কাস) ; সামান্য শীতল বাতাসে অনাবৃত হইলেই এই সকল রোগের বৃদ্ধি।

উপচয়-উপশম।—শুষ্ক শীতল বায়ুতে, অনাবৃত হইলে বৃদ্ধি আর্দ্র বায়ুতে উপশম।

সলফারের মত হিপার সলফারও সোরা বা গণ্ডমালা দোষ দুষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী।

* * * *

কচ্ছু-দোষ বিনাশক ক্যালকেরিয়াকার্ব্ব এবং সলফার নামক প্রধান ঔষধ দ্বয়ের মধ্যপথে হিপার সলফার অবস্থিত। উহার কতকগুলি প্রবল বিশেষ লক্ষণ আছে ; সেই সকল বিশেষ লক্ষণ অনুসারে এই ঔষধ বিবিধ রোগে ব্যবহৃত হয়। * সংস্পর্শে বেদনায় এবং শীতল বায়ুতে * * অতিরিক্ত অনুভূতি ইহার প্রধানতম বিশেষ লক্ষণ। রোগিণীর বেদনায় এতই অনুভূতি জন্মে যে যৎসামান্য বেদনায়ও সে মূর্চ্ছিত হইয়া পড়ে। যদি কোন স্থানে প্রদাহ বা স্ফীততা থাকে, অথবা চর্ম্মের উপর উদ্ভেদ উৎপন্ন হয় তবে উহাতে সে * স্পর্শ সহ্য করিতে পারে না। অথবা উহার উপর শীতল বায়ু পর্য্যন্ত প্রবাহিত হইতে দিতে পারে না। স্পর্শে অতিরিক্ত অনুভূতি চায়নারও লক্ষণ বটে। কিন্তু চায়নায় মৃদু স্পর্শই সহ্য হয় না, শক্ত প্রচাপন সহ্য হয়। (আর্সেনিকম, ক্যাল্কেরিয়া, হিপার সলফার, নক্সভমিকা, সোরিণম, সিলিশিয়া, টিউবারকিউলাইনম এই কয়টী ঔষধের লক্ষণ শীতল বায়ুতে বিশিষ্টরূপে বৃদ্ধি পায়)। বেদনায় অতিরিক্ত অনুভূতি এই ঔষধে সর্ব্বত্রই দৃষ্ট হয়। কি মানসিক, কি শারীরিক উভয়ত্রই যৎসামান্য কারণে উপদাহ জন্মে এবং দ্রুত ভাষিতা ও উগ্রতা প্রকাশ পায়। অতঃপর, স্থানিক প্রদাহের পূযোৎপাদনের উপর হিপার সলফারের প্রভাব দর্শে। যখন পূযোৎপত্তির উপক্রম জন্মে অথবা

পূয উৎপন্ন হইয়া থাকে তখন অর্থাৎ পূযোৎপত্তি হইবার পূর্ব্বে অতি উচ্চ ক্রমে হিপার ব্যবহার করিলে এবং অতি শীঘ্র শীঘ্র বা পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ না করিলে এতদ্দ্বারা পূযোৎপত্তি নিবারিত এবং প্রদাহ প্রশমিত হয়। কিন্তু পূয উৎপন্ন হইয়া থাকিলে এই ঔষধে প্রদাহ সত্বর সূক্ষ্ম-মুখ হইয়া উঠে ও পূয নিঃসৃত হয় এবং তৎপরে ক্ষতের আরোগ্যও সাহায্য করে। পূযোৎপত্তির সত্বরতা জন্মাইবার নিমিত্ত সাধারণতঃ নিম্নক্রমেই হিপার ব্যবহারের বিধি দৃষ্ট হয়। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ উচ্চক্রমেও হিপার সলফারের ঈদৃশ ক্রিয়া প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। একটী শিশুর ঘাড়ের গ্রন্থির বৃহৎ স্ফীততা জন্মিয়াছিল। তিনি লক্ষ শক্তির হিপার ব্যবহার করাতে উহা অতি সত্বর সূক্ষ্মাগ্র, বিমুক্ত এবং সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল। হিপারের সাধারণ পূযোৎপাদনের প্রবণতা আছে। ইহার ক্রিয়ায় চর্ম্মের উদ্ভেদগুলিতেও পূয এবং সামান্য উপঘাতও পাকিয়া উঠে। গ্রাফাইটিস, মারকিউরিয়স, পেট্রোলিয়ম।

শ্বাস-যন্ত্রের রোগেও এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। পুরাতন প্রতিশ্যায়ে (ক্যাটার) রোগী শীতল বায়ুতে যতবার যায় ততবারই নাসিকার অবরুদ্ধতা হিপারের লক্ষণ। রোগী বলে যে বিমল বায়ু নিশ্বসনে যেন তাহার নূতন সর্দ্দি জন্মে বলিয়া বোধ হয় (টিউবারকিউলাইনম)। উষ্ণ গৃহে উহার উপশম জন্মে। এই প্রকার অবস্থায় হিপার অতিশয় ফলপ্রদ। ক্রুপরোগে বিনিনঘোষেণের যে সুবিখ্যাত পঞ্চচূর্ণ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইয়া থাকে উহার একটী হিপার সলফার। যেরূপ নির্দ্ধারিত অনুক্রমে বিনিনঘোষেণ উহা ব্যবহৃত করিতেন ডাঃ ন্যাশ সেরূপে না করিয়া কেবল লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে উহার প্রয়োগ করিয়া থাকেন। হিপারের ক্রুপের সহিত হাঁস-ফাঁস ও ঘড় ঘড় শব্দ বিশিষ্ট তরল কাস থাকে। কাসিলে বোধ হয় যেন শ্লেষ্মা উঠিবে, কিন্তু উঠে না। ইহা কদাচিৎ ক্রুপ রোগের প্রথমে ব্যবস্থেয় হয়; কিন্তু সাধারণতঃ একোনাইট বা স্পঞ্জিয়ার পরেই উপযোগী হইয়া থাকে। শীতল শুষ্ক বায়ু লাগিয়া যে সকল ক্রুপ রোগ জন্মে তাহাতে একোনাইটের ন্যায় হিপার সলফারও অত্যন্ত ফলপ্রদ বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু * একোনাইটের ক্রুপ সন্ধ্যাকালে প্রথম নিদ্রার পরে উপস্থিত হয়, হিপার সলফারের ক্রুপ শেষ রাত্রে বা অতি প্রত্যূষে প্রকাশ পায়। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে এইরূপ কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপাদনের প্রবলতা হিপার সলফারের বিশেষ লক্ষণ বলিয়া বোধ হয়। এবং উহা কেবল

শ্বাস-যন্ত্রেই নিবদ্ধ থাকে না। স্কার্লেটিনার পরবর্ত্তী শোথে এই প্রকার অবস্থার প্রতিষেধ বা প্রতিকারার্থে কাফ্কা এই ঔষধ ব্যবহার করেন এবং ইহাতে অতিশয় কৃতকার্য্যতা লাভ হয় বলিয়া উল্লেখ করেন। ডাঃ ন্যাশ ঈদৃশ রোগীদিগের পক্ষে হিপার সলফার একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট প্রতিষেধক ঔষধ বলিয়া বিশ্বাস করেন। কারণ, শল্ক পাতের (ডেস্কোয়ামেশন) অবস্থার পরে শীতল বায়ুতে ত্বকের সাধারণতঃ অতিশয় অনুভূতি থাকে। এই অনুভূতি হিপার সলফারের একটী বিশেষ পরিচালক লক্ষণ। এই ঔষধে ত্বকের বায়বীয় প্রভাব সহ্য করিবার শক্তি জন্মে। হিপার সলফার জ্ঞাপক ক্রুপ ও অন্যান্য রোগে কাস ও শ্বাস-কষ্ট এবং অন্যান্য লক্ষণ অত্যল্প-মাত্র শীতল বায়ু নিশ্বসনে বৃদ্ধি পায়। অতএব রোগীকে উহা হইতে সযত্নে সুরক্ষিত রাখা কর্ত্তব্য। রোগ নিম্নাভিমুখে সঞ্চরণ করিতে করিতে স্বর-যন্ত্র আক্রান্ত হয়। অনন্তর বায়ুনলী ও ফুসফুস পর্য্যন্তও আক্রান্ত হইয়া থাকে। এই ঔষধ দ্বারা উহা নিবারিত না হইলে ক্রুপ রোগে কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হয়। এই সকল রোগী-দিগের শ্বাসে ঘড় ঘড় শব্দ, আকুলতা এবং হাঁস ফাঁস শব্দ, অপিচ শ্বাস-রোধের আশঙ্কা পর্য্যন্ত বিদ্যমান থাকে। সুতরাং রোগীকে শ্বাস-কাসের রোগীর ন্যায় দেখায়। এই সকল স্থলে, বিশেষতঃ যদি কঠিন সর্দ্দির পরে ঈদৃশ অবস্থা জন্মিয়া থাকে এবং তরুণ প্রাদাহিক লক্ষণগুলি একোনাইট অথবা অন্য কোন উপযোগী ঔষধ দ্বারা নিবারিত হইয়া থাকে, তবে হিপার সলফার উহার শান্তি জন্মায়।

পুরাতন শ্বাস-কাসে (এজ্মা) অনেক সময়ই ন্যাট্রম সলফিউরিকমের সহিত হিপারের সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। প্রভেদ এই যে হিপারের শ্বাস-কাস * শুষ্ক শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি পায় এবং আর্দ্র বায়ুতে উপশমিত থাকে। ন্যাট্রম সলফে ডলকেমারার ন্যায় ইহার ঠিক বিপরীত ভাব দেখা যায়। আর্দ্রকালে উপশম হিপার সলফারের ন্যায় অন্য কোন ঔষধেই এত প্রবল পরিলক্ষিত হয় না। "* শরীরের কোন স্থান অনাবৃত হইলে কাসের উদ্রেক" (ব্যারাইটা ও রসটক্স) হিপারের একটী বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণটী বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। ক্রুপ, ল্যারিঞ্জাইটিস ব্রঙ্কাইটিস ও কন্জম্সন্ রোগে এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। কেবল যে কাসেরই আতিশয্য জন্মে এমন নহে, কিন্তু রোগীর সমস্ত লক্ষণই বৃদ্ধি পায়। হিপার সলফার একটী প্রবলতম সোরা-দোষঘ্ন ঔষধ। এজন্য শ্বাস-যন্ত্রের যে সকল রোগের

সহিত হিপারের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে তাহাতে, বিশেষতঃ সেই সকল রোগ চর্ম্ম-জাত উদ্ভেদের বিলোপ বা বিলয় প্রাপ্তির পরে উৎপন্ন হইয়া থাকিলে হিপারের কথা স্মরণ করা বিধেয়।

পূযোৎপত্তির উপর এই ঔষধের অতিশয় ক্ষমতা আছে বলিয়া ফুসফুসের ব্রণ-শোথেও (য়্যাবসেস) ইহা ব্যবস্থেয় হইতে পারে। লক্ষণ-সমষ্টির সহিত ঐক্য হইলেই এই সকল স্থলে ইহার ব্যবহার হয়। "গলাধঃকরণে অধিকন্তু জৃম্ভণে গলার অভ্যন্তরে কর্ণ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত চোঁচ ফুটার ন্যায় বেদনা"; "গলার মধ্যে মাছের কাঁটা অথবা চোঁচ ফুটিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভব" (আর্জ্জেণ্ট-নাইট্রিকম, ডোলিকোস্ ও নাইট্রিক এসিড) এই দুইটী হিপারের গল-লক্ষণ। কিন্তু সম্ভবতঃ গলার রোগে যন্ত্রণাপ্রদ কুইন্সি অর্থাৎ তালু-মূল-প্রদাহেই হিপার সচরাচর উপকারী। ক্রুপ রোগের ন্যায় কুইন্সি রোগেও সাধারণতঃ প্রারম্ভাবস্থায় হিপার উপযোগী হয় না।

এই রোগের চিকিৎসায় ডাঃ ন্যাশের বিলক্ষণ কৃতকার্য্যতা ও অভিজ্ঞতা আছে বলিয়া তিনি নিম্নে কয়েকটী প্রয়োজিত ঔষধের লক্ষণ উল্লেখ করিয়াছেন। যথা,—

(১) বেলেডোনা—উগ্রজ্বর, অতিশয় স্ফীততা এবং আরক্ততা, শিরঃ-পীড়া, ক্যারোটিড ধমনীর দপ্ দপ্। (২) মারকিউরিয়স্-ভাইভাস।—যে কোন পার্শ্বে রোগ, দুর্গন্ধ শ্বাস, লোলিত, আর্দ্র, ও খাঁজকাটা জিহ্বা এবং উপশম পরিশূন্য ঘর্ম্ম। (৩) মারকিউরিয়াস প্রোটোআইওডেটাস।—ভাইভাসের অনুরূপ লক্ষণ কিন্তু দক্ষিণ পার্শ্বে রোগের আরম্ভ এবং জিহ্বার গাঢ় লেপ; উহার ভূমিদেশে পীতবর্ণ। (৪) ল্যাকেসিস।—বাম পার্শ্বে রোগের আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ পার্শ্বে প্রসারণ। স্পর্শে অতিশয় অনুভূতি এবং নিদ্রার পরে বৃদ্ধি। (৫) লাইকোপোডিয়ম।—দক্ষিণ পার্শ্বে আরম্ভ, বাম পার্শ্বে প্রসারণ, জিহ্বার স্ফীততা ও মুখ হইতে বহির্গত হইবার প্রবণতা, এবং নাসিকার অবরুদ্ধতা। (৬) ল্যাক্ কেনাইনম।—সপর্য্যায়ে পার্শ্বের পরিবর্ত্তন, এক দিন এক পার্শ্বে অন্য দিন অন্য পার্শ্বে বৃদ্ধি। (৭) হিপার সলফ।—অন্যান্য ঔষধ ব্যবহার সত্ত্বেও পূযোৎপত্তির সম্ভাবনা এবং অধিক দপ্ দপ্ কর বেদনা। এই সকল ঔষধ ব্যবহারে ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি পুরাতন তালুমূল প্রদাহের রোগী প্রথম

উপক্রমেই অর্থাৎ পূযোৎপত্তি হইবার পূর্ব্বেই আরোগ্য করিয়াছেন; এবং পরিশেষে তাহাদের রোগের প্রবণতাও দূর করিয়াছেন। তাঁহার মতে শ্রবণ-শক্তির ক্ষীণতা-সংযুক্ত তালু-মূলের পুরাতন বিবৃদ্ধিতেও হিপার সলফার উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই রোগ সাধারণতঃ বড়ই দুর্দ্দম্য। লক্ষণানুসারে ব্যারাইটা কার্ব্বণিকা, লাইকোপোডিয়ম, প্লম্বম এবং অন্যান্য ঔষধও ব্যবস্থেয় হইতে পারে।

অন্ন-পথে হিপারের সুনিশ্চিত প্রভাব দর্শে। গলায় ইহার ক্রিয়ার কথা বলা হইয়াছে। আমাশয়েও বৈলক্ষণ্য জন্মে এবং "* অম্ল দ্রব্যে আকাঙ্ক্ষা" থাকে (ভিরেট্রম এল্বম)। পুরাতন অগ্নিমান্দ্য রোগে এই লক্ষণ সাধারণতঃ প্রকাশ পায় এবং হিপার সলফার দ্বারা উপকার দর্শে। শিশুদিগের ক্ষয় (মারাস্মাস্) রোগেও কথন কথন আমাশয়ের এই প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হয়। ইহার সহিত প্রায়শঃ অতিসার বর্ত্তমান থাকে। এই অতিসারের অম্লত্ব থাকে। শিশুকে যতই কেন ধোয়ান না যায় * তাহার সমস্ত শরীর হইতে অম্ল গন্ধ নির্গত হয়। ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বণিকা এবং ক্যালকেরিয়া কার্ব্বণিকার মলও অম্ল থাকে। হিপারের লক্ষণে অন্ত্রের আর এক প্রকার অবস্থা অর্থাৎ এক প্রকার * পেশীর দুর্ব্বলতাও (এটনি) দেখিতে পাওয়া যায়। মল কোমল ও কর্দ্দমাকার হইলেও উহা অতি কষ্টে নিঃসৃত হয়।

পূর্ব্বোক্ত পেশীর দুর্ব্বলতার অবস্থা মূত্রাশয়েও দৃষ্ট হয়। "মূত্রত্যাগের প্রতিবন্ধকতা জন্মে; মূত্র পরিত্যক্ত হইবার পূর্ব্বে খানিকক্ষণ অপেক্ষা করিয়া থাকিতে হয় তৎপরে অনেকদিন পর্য্যন্ত উহা ধীরে ধীরে প্রবাহিত হয়," "কথনও মূত্রত্যাগ শেষ করিতে পারা যায় না; কতকটা মূত্র যেন সর্ব্বদাই মূত্রাশয়ে অবশিষ্ট রহিল এরূপ অনুভূত হয়।" "মূত্রাশয়ের দুর্ব্বলতা; মূত্র সোজাসুজি পতিত হয়, মূত্রপাতের পূর্ব্বে খানিকক্ষণ অপেক্ষা করিয়া থাকিতে হয়।" এইগুলি হিপার সলফারের মূত্র লক্ষণ। মূত্র নিঃসরণে অসামর্থ্য এলুমিনা, ভিরেট্রম এল্বম এবং সিলিশিয়ায়ও আছে।

হিপার সলফার ঘর্ম্মেরও প্রধান ঔষধ। কি একাঙ্গীন কি সর্ব্বাঙ্গীন ঘর্ম্ম উভয় স্থলেই হিপার উপযোগী। বাতে যখন রোগীর "* দিবা রাত্রি ঘর্ম্ম হয় এবং সেই ঘর্ম্মে উপশম জন্মে না", তখন মারকিউরিয়াস দ্বারা উপকার না দর্শিলে মারকিউরিয়াসের পরে হিপার উপযোগী হইতে পারে। তালুমূল-প্রদাহ এবং বৃহৎ স্ফোটক

ও স্ফীততায়ও হিপার এই প্রকারে উপযোগী হইয়া থাকে। মারকিউরিয়াসের পরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাই হউক অথবা এলোপ্যাথিক চিকিৎকদিগের বিষ-ক্রিয়ার প্রতিহারক ঔষধ স্বরূপই হউক হিপার একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। আইও-ডাইড অব পোটাসের বিষ-দোষ নিবারণেও ইহার অতিশয় উপকারিতা আছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এই মূল্যবান ঔষধটী ছাড়িয়া দিলে চলে না।

ক্যালকেরিয়া সলফিউরিকা।

ক্যালকেরিয়া সলফিউরিকা শূসলারের অন্যতম ঔষধ। ইহার বিষয় আজিও ভালরূপে পরিজ্ঞাত হওয়া যায় নাই, কিন্তু ইহার ক্রিয়া হিপার সলফারের অনুরূপ পথে দর্শে বলিয়াই বোধ হয়। একদা ডাঃ ন্যাশের একজন রোগিণীর একদিন দিবারাত্রি বৃক্ক-প্রদেশের অতিশয় বেদনা হইয়াছিল। অনন্তর কয়েক দিন মূত্রের সহিত অধিক পরিমাণে পূয নিঃসৃত হইয়াছিল। তাহাতে অতি শীঘ্র শীঘ্র রোগিণীর বড়ই দুর্ব্বলতা জন্মিতেছিল। কয়েক দিন পূর্ব্বে সিকাগোতে মূত্র পরীক্ষিত হইয়া ব্রাইটসডিজিজ বলিয়া রোগ অবধারিত হইয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ পরিশেষে তাহাকে ক্যালকেরিয়া সলফিউরিকা দ্বাদশ ক্রম ব্যবস্থা করিয়া-ছিলেন। এই ঔষধে অতি সত্বর তাহার স্থায়ী আরোগ্য জন্মিয়াছিল। সেই অবধি নানাপ্রকার রোগে প্রভূত পূযস্রাবে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধটীর উত্তম উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন।

ক্যালকেরিয়া হাইপোফসফরিকা।

একদা ডাঃ ন্যাশের একজন আট বৎসর বয়স্ক রোগীর জানু-সন্ধিতে ও উহার চারি-দিকে চারি পাঁচটা ফোড়া হইয়াছিল। উহার ক্ষত টিবিয়া (দীর্ঘাস্থি) পর্য্যন্ত আক্রমণ করিয়াছিল। ক্ষতে টিবিয়ার অর্দ্ধেকটা খাইয়া গিয়াছিল এবং সেই খাওয়া হাড় বাহির হইতে দেখা যাইত। বালকটী অতিশয় শীর্ণ হইয়া পড়িয়াছিল, তাহার

একেবারেই ক্ষুধা ছিল না, সে মৃতদেহের ন্যায় পাণ্ডুবর্ণ হইয়া গিয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ তাহার মাকে জানাইয়াছিলেন যে এ রোগী শস্ত্র-চিকিৎসার উপযোগী। তবে তিনি ঔষধ খাওয়াইয়া ইহাকে শস্ত্র-ক্রিয়ার কতকটা উপযুক্ত অবস্থায় আনিতে চেষ্টা করিয়া দেখিতে পারেন। এলিবেনির ডাঃ সারলস এই ঔষধ দ্বারা কতকগুলি এবসেসের রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন ইহা তিনি পড়িয়াছিলেন, অতএব এই রোগীতে তিনি ক্যালকেরিয়া হাইপোফসফরিকা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে প্রবৃত্ত হইলেন। তিনি উহার প্রথম ক্রমের একগ্রেণ মাত্রায় তাহাকে প্রত্যহ সেবন করিতে দিলেন, এক সপ্তাহ পরে দেখিতে পাইলেন যে রোগীর অবস্থার অনেকটা উৎকর্ষ জন্মিয়াছে। তাহার ক্ষুধা বিলক্ষণ বর্দ্ধিত হইয়াছে। ক্রমাগত ঔষধ সেবন করিতে করিতে সে সত্বর সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল, কেবল তাহার দীর্ঘাস্থি খানা একটু বক্র ছিল। এই হইতে ডাঃ ন্যাশ কতিপয় পূযোৎপন্ন বৃহৎ বৃহৎ ব্রণ-শোথে (এবসেস) এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া সম্যক-রূপে পূযের আশোষণ জন্মাইয়াছেন এবং উহা বাহিরে কাটিয়া দিতে হয় নাই। ইহার একজনের বঙ্ক্ষণ-রোগ (হিপ-ডিজিজ) ছিল এবং একজন খ্যাতনামা ক্ষত-চিকিৎসক উহা দুরারোগ্য বলিয়া উল্লেখ করিয়াছিলেন। ভিন্ন ভিন্ন প্রকার ক্যালকেরিয়ার সমবায় (কম্বিনেশন) গুলি হোমিওপ্যাথিমতে পরীক্ষিত হওয়া উচিত।

গ্রাফাইটিস।

চর্ম্মের উপরিভাগে পীড়কা, উহা হইতে ঘন, মধুর মত রসক্ষরণ।

শরীরের শ্লৈষ্মিক দ্বার সমূহের রোগ, অক্ষিপল্লব প্রদাহিত ও ব্রণযুক্ত; কর্ণ হইতে পূযস্রাব, কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে আর্দ্র-ক্ষত; বিদারিত মুখ-প্রান্ত; মলদ্বার পীড়কাযুক্ত, চুলকণা-বিশিষ্ট ও বিদারিত।

কোষ্ঠবদ্ধ ;—গ্রন্থিল, বৃহৎ এবং শ্লেষ্মার সূত্রদ্বারা সংযুক্ত মল।

অতিসার ; কপিশবর্ণের তরল, অপরিপাচিত দ্রব্য সংযুক্ত, অসহ্য দুর্গন্ধ বিশিষ্ট মল।

দুঃখিত শোকার্ত্ত ও বিমর্ষ ; ক্রন্দন প্রবণ, সর্ব্বদাই মৃত্যুর বিষয় চিন্তা করে।

স্থূল, মেদ-প্রবণ ব্যক্তিদিগের পক্ষে, বিশেষতঃ যে সকল স্ত্রীলোকের বিলম্বে ঋতু হয় তাহাদের পক্ষে, এই ঔষধ উপযোগী।

রোগী গোলমালে, শকটারোহণে, ঘড় ঘড় শব্দে ভাল শুনিতে পায়।

কপালে মাকড়শার জাল রহিয়াছে এপ্রকার অনুভব, রোগী উহা ঝাড়িয়া ফেলিবার জন্য নিরতিশয় চেষ্টা করে।

* * * * *

এই ঔষধের প্রধান পরিচালক বিশেষ লক্ষণ ইহার চর্ম্ম-লক্ষণে অবস্থিতি করে। "উদ্ভেদ হইতে গাঢ়, মধুর ন্যায় তরল পদার্থ ক্ষরণ" সেই বিশেষ লক্ষণ। শরীরের যে কোন স্থানে এই লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে, কিন্তু কর্ণের পশ্চদ্ভাগে, মস্তকে, মুখমণ্ডলে, জননাঙ্গে অথবা অক্ষি-পুটেই ইহা বিশিষ্টরূপে দৃষ্ট হয়। ডাঃ ন্যাশ একদা বিংশতি বৎসর স্থায়ী জঙ্ঘার পামা রোগগ্রস্ত একজন রোগিণীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন। তিনি বৃদ্ধ ও স্থূল ছিলেন। এই প্রকার রোগীর পক্ষেই এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী হইয়া থাকে। তাঁহার পদতলে অধিক জ্বালা ছিল বলিয়া ডাঃ ন্যাশ তাঁহাকে লক্ষ ক্রমের একমাত্রা সলফার দিয়াছিলেন। দুই তিন সপ্তাহের মধ্যে তাঁহার সর্ব্বশরীরে একপ্রকার উদ্ভেদ প্রকাশ পাইয়াছিল। সেই সকল উদ্ভেদ হইতে শিরিষের ন্যায় আঠা আঠা তরল পদার্থ ক্ষরিত হইতেছিল। লক্ষ ক্রমের একমাত্রা গ্রাফাইটিস শুষ্কাকারে জিহ্বায় রাখিয়া সেবন করাতে রোগিণীর এই সকল উদ্ভেদ ও জঙ্ঘার পামা (একজিমা) উভয়ই আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল এবং তাঁহার

শরীরের ত্বক শিশুর ন্যায় মসৃণ হইয়া উঠিয়াছিল। কখন কখন বিসর্প রোগেরও এই প্রকার প্রকৃতি দৃষ্ট হয় এবং এই সকল স্থলে বিসর্পের পুনঃ পুনঃ প্রত্যাবৃত্তি দৃষ্টে চিকিৎসক সোরাদোষ আছে বলিয়া স্বভাবতঃই মনে করিতে পারেন এবং সলফার উপযোগী বলিয়া তাহাই ব্যবস্থা করিতে পারেন। কিন্তু সলফারই একমাত্র সোরাদোষের ঔষধ নহে। সোরা-দোষে সর্ব্বত্র উহারই ব্যবহার করা ভ্রম। যে স্থলে গ্রাফাইটিস ব্যবস্থেয়, সে স্থলে সলফার এন্টি-সোরিক (সোরা-দোষঘ্ন) নহে। সোরা কেবল নাম। কেবল নামানুসারে হোমিওপ্যাথিতে ঔষধ ব্যবহৃত হয় না, লক্ষণানুসারেই হইয়া থাকে। অতএব লক্ষণের সাদৃশ্য না থাকিলে কোন ঔষধই ব্যবহার করা উচিত নহে। গ্রাফাইটিসও একটী প্রধান এন্টি-সোরিক ঔষধ। অপর সোরিণম, লাইকোপোডিয়ম, কষ্টিকম এবং অন্যান্য অনেকগুলি ঔষধেরই সোরা-দোষঘ্ন গুণ আছে। অন্যত্র যেরূপ, এস্থলেও সেইরূপ লক্ষণানুসারেই ঔষধ নির্ব্বাচিত করা উচিত।

গ্রাফাইটিসের আশ্চর্য্য সোরা-দোষঘ্ন শক্তির আর একটি দৃষ্টান্ত উল্লেখ করা যাইতেছে। তিন বৎসর বয়স্ক একটী বালকের মস্তকের পামা-রোগ ছিল। এলোপ্যাথিক বাহ্য-প্রয়োগে পামা অন্তর্হিত হইয়াছিল বটে কিন্তু শীঘ্রই রোগীর একপ্রকার অতি দুঃসাধ্য এণ্টারো-কোলাইটিস (উদরাময়বিশেষ) উপস্থিত হইয়াছিল। এক্ষণে এলোপ্যাথিক ঔষধে তাহার আর কোন উপকার দর্শিল না। অন্ত্রের ক্ষয়-রোগ ব্যাখ্যা করিয়া চিকিৎসকগণ উহার চিকিৎসা ছাড়িয়া দিলেন। অবশেষে তাহার আত্মীয় স্বজনেরা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় উপকার না হইলেও অপকার হইবে না মনে করিয়া ডাঃ ন্যাশকে ডাকাইয়াছিলেন। ডাঃ ন্যাশ যাইয়া দেখিলেন যে বালকটী অতিশয় শীর্ণ হইয়া পড়িয়াছে, তাহার ক্ষুধার অল্পতা বা অভাব জন্মিয়াছে। অতিশয় অস্থিরতা আছে এবং "* অপরিপাচিত পদার্থ মিশ্রিত অসহ্য দুর্গন্ধবিশিষ্ট তরল মল পরিত্যক্ত হইতেছে।" পামাবিলোপের বৃত্তান্তে বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া ডাঃ ন্যাশ গ্রাফাইটিস ৬এম্ (জেনিকেন) ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। উহাতে অল্প সময়ের মধ্যেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। এই রোগীর অনুরূপ মল সোরিণমের লক্ষণ। কিন্তু এই দুই ঔষধের উদ্ভেদে প্রভেদ আছে। এস্থলে গ্রাফাইটিসের সহিত উদ্ভেদের সাদৃশ্য ছিল, এজন্য সোরিণম ব্যবস্থা করা গিয়াছিল না। এই দীর্ঘকাল স্থায়ী রোগে যদি উদ্ভেদ না থাকিত তবে শারীরিক

তরল পদার্থের বহুদিন স্থায়ী অপচয়জনিত দুর্ব্বলতায় চায়নাই ব্যবস্থেয় বলিয়া বিবেচিত হইত। কেননা, *কপিশ, তরল, দুর্গন্ধ মল চায়নারও লক্ষণ। এজন্য রোগীর সোরা-দোষ ও অপরাপর সমস্ত বিকৃতি অর্থাৎ সমগ্র লক্ষণের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। যে সকল পুরাতন রোগীর পক্ষে গ্রাফাইটিস সম্ভবতঃ উপযোগী ঔষধ তাহাদের অক্ষি-পুটেরও রোগ থাকিতে পারে। মস্তকে ও কর্ণের পশ্চাৎ প্রভৃতি স্থানে যে প্রকার পামা জন্মে, চক্ষুর পাতায়ও সেইরূপ পামাপ্রকৃতির পীড়া থাকিতে পারে। "অক্ষিপুটের পামা, উদ্ভেদের আর্দ্রতা, চক্ষুর পাতায় প্রান্তভাগের বিদারণ এবং শল্ক ও চিপিটিকায় আচ্ছন্নতা"; গ্রাফাইটিসের লক্ষণ। সলফারে চক্ষুর পাতা ও উহার প্রান্তভাগের *অতিশয় আরক্ততা থাকে। সমস্ত দ্বারেরও অতিশয় আরক্ততা দৃষ্ট হয়। অক্ষিপুটের পামা প্রকৃতির রোগে গ্রাফাইটিসই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ; ষ্টাফিসেগ্রিয়া তৎপরে পরিগণিত। কিন্তু স্থানিক বা সর্ব্বাঙ্গীন অথবা উভয় প্রকার লক্ষণ দৃষ্টে ঔষধ বিনিশ্চিত হওয়া আবশ্যক। গ্রাফাইটিস গুহ্যদ্বারেরও একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। ইতিপূর্ব্বে যে অতিসারের কথা উল্লিখিত হইল উহা গ্রাফাইটিসের অন্যান্য সাধারণ লক্ষণ। সাধারণতঃ অতিসারের পরিবর্ত্তে এই ঔষধে কোষ্ঠ-কাঠিন্যই থাকে। মল *গ্রন্থিল ও *বৃহৎ হয়। মলের দলাগুলি কখন কখন *শ্লেষ্মার সূত্রদ্বারা সংযুক্ত থাকে। এবং মলত্যাগের পরে সচরাচর শ্লেষ্মা পতিত হয়। অনেক সময় মল-দ্বারের চারিদিকে পামা দৃষ্ট হয়। মল-দ্বার-বিদারণে (ফিশুরা-এনাই) ইহা হোমিওপ্যাথিক একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এই সকল স্থলে মলত্যাগের পরে অধিক বেদনার প্রবণতা থাকে; এবং মল-দ্বার মুছিয়া ফেলিলে অতিশয় স্পর্শদ্বেষ জন্মে। অপিচ, যদি এই সকল রোগীর আঠা আঠা স্রাব নিঃসরণ-শীল উদ্ভেদ থাকে তবে গ্রাফাইটিস ব্যবস্থা করিতে ইতস্ততঃ করা একেবারেই উচিত নহে।

এই ঔষধের আর একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ নখে দেখিতে পাওয়া যায়। হাতের ও পায়ের নখগুলি স্থূল হয়; এবং বিকৃত আকারে বৃদ্ধি পায়। নখের ঈদৃশ অবস্থা বিদ্যমান থাকিলে গ্রাফাইটিস কখন বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। আবার অঙ্গুলীর প্রান্তে (সার্সাপ্যারিলা), স্তন-বৃন্তে, ওষ্ঠাধরের বিভেদ-স্থলে; মলদ্বারের প্রান্তভাগে; এবং পদাঙ্গুলী দ্বয়ের ব্যবধান স্থানে (পেট্রোলিয়ম) বিদারণ গ্রাফাইটিসের লক্ষণ। হার্পিজ ধাতুদোষ বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের বসার্ব্বুদে (ওয়েন) গ্রাফাইটিস

অন্যতম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। এই ঔষধের ক্রিয়ায় পুরাতন কঠিন ক্ষতচিহ্ন, বিশেষতঃ স্তনের ব্রণশোথের পরবর্ত্তী ক্ষতচিহ্ন, কোমল হইয়া মিশিয়া যায় এবং স্তনের সন্দিগ্ধ প্রকৃতির পিণ্ড এতদ্দ্বারা দূরীকৃত হয়। ঋতু সংক্রান্ত রোগে পলসেটিলার সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। কিন্তু অনেকগুলি প্রভেদ স্থলও আছে। ইহার ধাতু ক্যালকেরিয়া অষ্টের অনুরূপ বটে; কিন্তু গ্রাফাইটিসের ঋতু প্রধানতঃ স্বল্প ও বিলম্বিত, ক্যালকেরিয়ার ঋতু অতিরিক্ত সত্বর প্রকাশিত ও অতি প্রভূত। দুইটী বিষয়, অর্থাৎ (১) একপ্রকার বিশেষ স্থূলত্বের প্রবণতা; (২) শিরিষ-বৎ (আঠাআঠা) স্রাব নিঃসরণশীল উদ্ভেদ; বিদ্যমান থাকিলে অনেক প্রকার রোগই গ্রাফাইটিসে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

সোরিণম।

অতিশয় দুঃখিত, আশাশূন্য ও বিমর্ষ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; সামান্য অঙ্গ চালনায়ই ঘর্ম্মস্রাব, রোগী না নড়িয়া চড়িয়া কেবল শুইয়া থাকিতে চায়।

চর্ম্মে শুষ্ক বা আর্দ্র উদ্ভেদ; অথবা শল্কযুক্ত এবং পার্চ্চমেণ্টের মত শুষ্ক চর্ম্ম; মলিন, অপরিমার্জ্জিত, পরিষ্কার করাও অসম্ভব এরূপ চর্ম্ম।

চর্ম্মে তীব্র চুলকানি; শয্যার উত্তাপে উহার বৃদ্ধি।

স্রাবে ও প্রশ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ।

শীতল বায়ুতে অতিশয় অনুভবাধিক্য; রোগী গ্রীষ্ম কালেও পালকের টুপী ব্যবহার করে।

উপচয়-উপশম।—শীতল বায়ুতে, শয্যারউত্তাপে (চুলকানি) উঠিয়া বসিলে অথবা নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। বাহু শরীরের নিকটবর্ত্তী করিলে, শয্যায় শয়নে (এমন কি শ্বাসকষ্টে),

উষ্ণ কাপড় জড়াইলে, সোরাদোষের বাহ্য প্রকাশে, উপশম।

শরীরের রসহীনতাপ্রযুক্ত; তরুণ রোগের পরবর্ত্তী; শরীর-যন্ত্রের ঠিক অথবা কোনও বিশেষ কারণ বিহীন, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও অবসাদ।

প্রতি শীতেই কাস ও সশল্ক উদ্ভেদের প্রত্যাবৃত্তি, তালুমূল প্রদাহ, উহার প্রবণতার মূলোচ্ছেদে এই ঔষধ উপযোগী।

* * * *

সোরিণম রোগজ ঔষধ। রোগজ ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিক সূক্ষ্মাকারে ব্যবহৃত হইলে অনেক সময় আশ্চর্য্য আরোগ্য জন্মায়। হোমিওপ্যাথিক প্রণালীতে শক্তীকৃত হইলে উহাদের এমনই পরিবর্ত্তন জন্মে যে, যে রোগ হইতে এই সকল ঔষধ উৎপন্ন হয় সেই সকল রোগে উহারা সদৃশ মতে ক্রিয়া করিয়া থাকে। যে ব্যক্তির রোগ হইতে ঔষধ সংগৃহীত হয় তাহার সেই রোগ অপেক্ষা অন্যান্য ব্যক্তির তদ্রূপ রোগেই ইহার বিশেষ উপকারিতা প্রকাশ পায়। ডাঃ সোয়ান এই সকল রোগজ ঔষধ প্রচার করিলে পর ডাঃ ন্যাশ এইগুলির অল্প-বিস্তর পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছিলেন। তিনি এই সকল স্থলে কখনও ইহার উত্তম ফলবত্তা দেখিতে পান নাই। কিন্তু উহার অনুরূপ রোগ, যথা পূর্ব্বে প্রমেহ, উপদংশ অথবা কচ্ছু-দোষ না থাকিয়া তদনুরূপ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের সুন্দর উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। তিনি পাঁচড়ার অনুরূপ চর্ম্মের উদ্ভেদ সোরিণম দ্বারা, অতি দুর্দ্দম্য বাতের উপদ্রব মেডোরাইণাম দ্বারা, এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী মেরুদণ্ডের কেরিজ সিফিলাইনম্ দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন। কিন্তু, এই সকল রোগীর কখনও পাঁচড়া, প্রমেহ অথবা উপদংশ রোগ ছিল না। অন্যান্যের অভিজ্ঞতা অন্যরূপ। ডাঃ ন্যাশ কেবল তাঁহার নিজের অভিজ্ঞতার কথাই উল্লেখ করিলেন। প্রত্যেকটি রোগজ বিষাক্ত পদার্থ খাইলে যেরূপ লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় তদ্দারা টীকা দিলেও সেইরূপ লক্ষণ ব্যক্ত হয়। সোরিণমের পরীক্ষায় ইহা উত্তমরূপে প্রমাণিত হইয়াছে। মধুমক্ষিকার হুল-বেধ, ক্যান্থেরিসের ফোস্কায়, এবং কোন কোন জাতীয় রসটক্সের স্থানিক বাহ্য বিষ-ক্রিয়ায় যে সকল সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা যদি ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণ বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে, তবে

রোগজ দ্রব্যের বীজদ্বারা টীকা দিলে যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় তাহা ঔষধের পরীক্ষা-লক্ষণ বলিয়া কেন পরিগণিত হইবে না? যদি অতি উচ্চক্রমে রসটক্স প্রয়োগ করিলে রসটক্সের বিষাক্ততা দুরীকৃত হয় তবে সিফিলাইনম সিফিলিজ অর্থাৎ উপদংশ কেন আরোগ্য করিবে না? এ কথার উত্তর কে দিবে?

সকল রোগজ-ঔষধে যেরূপ বিষ-ক্রিয়া দর্শায় সেইরূপ আরোগ্য করিতেও সমর্থ হয়। সোরিণমের পরীক্ষা-লক্ষণে দেখা যায় যে এই বিষের প্রধান ক্রিয়া ও আরোগ্য-শক্তি চর্ম্মে দর্শে। এতদ্দারা সপ্রমাণ হয় যে কোন রোগজ পদার্থ যে রোগ হইতে উৎপন্ন হয় উহার সূক্ষ্ম শক্তিতে আবার সেই রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। সোরিণমের সহিত পাঁচড়ার পুরাতন ঔষধ সলফারের বিলক্ষণ সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়, এবং চর্ম্মরোগে উহারা একটীর পরে অন্যটী ভাল খাটে, অথবা অনুপূরক স্বরূপ ব্যবহৃত হয়। (১) "শরীর উষ্ণ হইলে কণ্ডুয়ন"; (২) "শয্যার উষ্ণতায় অসহ্য কণ্ডুয়ন" (মার্ক-সল); (৩) "কণ্ডুয়ন; যে পর্য্যন্ত না রক্ত বাহির হয় সে পর্য্যন্ত কণ্ডুয়ন"। (৪) "হস্তাঙ্গুলীদ্বয়ের মধ্যে এবং সন্ধিস্থানের অবনতিতে কণ্ডুয়ন" (সিপিয়া); (৫) "শুষ্ক, সশল্ক উদ্ভেদ; গ্রীষ্মকালে উহার অবিদ্যমানতা ও শীতকালে প্রত্যাবৃত্তি"। (৬) "পুনঃ পুনঃ উদ্ভেদের প্রকাশ"। (৭) "*চর্ম্মের মলিন অপরিষ্কৃত আকৃতি, দেখিলে বোধ হয় যে রোগী * কখনও শরীর প্রক্ষালন করে না; স্নান করিলে পরও গাত্র হইতে *দুর্গন্ধ নিঃসরণ"। এইগুলি সোরিণমের প্রধান চর্ম্ম-লক্ষণ। এতদ্দারা দেখা যায় যে চর্ম্ম-রোগে সোরিণম একটী অতীব প্রয়োজনীয় ঔষধ এবং ভূয়োদর্শনেও ইহা সপ্রমাণ হইয়াছে যে উদ্ভিজ্জ, খনিজ ও জীবজ ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিক বিধি অনুসারে যেরূপ ফলপ্রদ রোগজ বিষগুলিও তদ্রূপ উপকারী।

উদ্ভেদ-বিলোপের মন্দফলেও সোরিণম ফলপ্রদ। এই সকল স্থলে অন্যান্য সোরাদোষঘ্ন ঔষধ বিফল হইলে সোরিণম কখনও বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। ডাঃ হলি এই ঔষধে একজন প্রাচীনার বহুকাল স্থায়ী শোথ রোগ আশ্চর্য্যরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। তিনি চর্ম্মের আকৃতি দেখিয়া সোরিণম ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। ৪২ সহস্র শক্তির একমাত্রা ঔষধ শুষ্কাকারে প্রয়োজিত হওয়াতে সমগ্র রোগ অতি অল্প সময়ের মধ্যে আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল। পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে অনেক বিষয়ে গ্রাফাইটিসের সহিতও সোরিণমের সাদৃশ্য আছে। চিত্তের অতিশয় অবসন্নতা সোরিণমের লক্ষণ। "অত্যন্ত নৈরাশ্য, রোগীর নিজের জীবন ও

পরিজনের জীবন প্রায় অসহ্য বোধ হয়।" টাইফয়েড জ্বর প্রভৃতি তরুণ রোগের পরবর্ত্তী চিত্তের এইরূপ অবস্থায় এই ঔষধে অতিশয় উপকার দর্শে। গ্রাফাইটিসের বিষয় লিখিবার সময় এই দুই ঔষধের মলের সাদৃশ্য স্থলে "* মলিন, কপিশ, জলবৎ অসহ্য দুর্গন্ধ মল" উভয় ঔষধের লক্ষণ বলিয়া উল্লেখ করা হইয়াছে। মন্দ অবস্থাপন্ন শিশু-বিসূচিকা অথবা পুরাতন অতিসারেই এইরূপ মল দৃষ্ট হয়। যদিও এই দুই ঔষধে এত অধিক সাদৃশ্য আছে বটে কিন্তু একটী বিশেষ প্রভেদক লক্ষণ এই যে গ্রাফাইটিসের উদ্ভেদ-নিঃসৃত রস শিরিষের ন্যায় আঠা আঠা থাকে, সোরিণমে উহার তত প্রাধান্য দৃষ্ট হয় না।

উৎকট তরুণ রোগের আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় দুর্ব্বলতায় সোরিণম অতিশয় ফলপ্রদ। যৎসামান্য শারীরিক পরিশ্রম কালে রোগীর * প্রভূত ঘর্ম্ম হয়। যদিও সাধারণতঃ তাহার ত্বক * শুষ্ক, ও নিষ্ক্রিয় থাকে এবং কদাচিৎ তাহার ঘর্ম্ম নিঃসৃত হয়। এস্থলেও মল-লক্ষণের ন্যায় সোরিণম কি চায়না ব্যবস্থেয় বলিয়া ইতস্ততঃ জন্মিতে পারে। যদি রস, রক্ত ও পূষাদি স্রাবের পর দুর্ব্বলতার উৎপত্তি হইয়া থাকে, তবে চায়না ব্যবহৃত হয়; রোগের পূর্ব্বে বা রোগ-কালে কণ্ডুয়নশীল উদ্ভেদ অথবা উহার প্রবণতা থাকিলে সোরিণম ব্যবস্থা করা যায়। সোরিণমের "অতিসার, প্রদর, ঋতুরক্ত, ও ঘর্ম্ম সকল প্রকার নিঃসরণেরই পচা মাংসের ন্যায় গন্ধ থাকে। পুনঃ পুনঃ স্নান করিলেও শরীর হইতে একপ্রকার দুর্গন্ধ নিঃসৃত হয়"। সোরিণমের রোগীর শীতল বায়ু অথবা ঋতুর পরিবর্ত্তন সহ্য হয় না (হিপার)। অত্যন্ত গ্রীষ্মকালেও সে গরম টুপি মাথায় রাখিতে অথবা গরম কাপড় গায় দিতে ইচ্ছা করে। কোন তরুণ রোগ বহু বৎসর পূর্ব্বে অসম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হওয়াতে অথবা চাপা পড়াতে তৎপরে উহা হইতে যে সকল পুরাতন উপদ্রব উপস্থিত হয় তাহাতেও সোরিণম সুন্দর উপযোগী হইয়া থাকে।

অরমমেটেলিকম

আত্মহত্যার প্রবৃত্তি; রোগা মনে করে তাহার সংসারে থাকা বৃথা। গভীর মানসিক অবসাদ সহকারে অস্থিবেষ্ট, অস্থির অর্ব্বুদ এবং অস্থির বেদনা, অস্থিক্ষত (caries) ও অস্থিনাশ (Necrosis)।

উপদংশে, অতিমাত্রায় পারদের অপব্যবহারে এই ঔষধ উপযোগা।

*　　*　　*　　*　　*

"অরমমেট রোগিণী সকল বিষয়েরই আঁধার দিক দেখে। সে বিলাপ করে, প্রার্থনা করে এবং আপনাকে এ সংসারে অনুপযোগিনী মনে করে; মৃত্যু কামনা করে। তাহার আত্মহত্যা করিবার প্রবল প্রবৃত্তি থাকে।" আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, যে মূল্যবান স্বর্ণের নিমিত্ত লোক এত যত্ন চেষ্টা করে, শরীরের অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইলে তদ্দ্বারা এত অধিক অসুখের উৎপত্তি হয়।

অরমের রোগী গভীরতম বিষাদে ও নৈরাশ্যে নিমগ্ন থাকে। জীবন দুর্ব্বহ বোধ হয়; সে মৃত্যু কামনা করে। তাহার চিত্তে সর্ব্বদাই আত্মহত্যার চিন্তা বিরাজিত থাকে। পুরুষদিগের মধ্যে যকৃতের উপদ্রব বশতঃ সচরাচর এই সকল লক্ষণ বিদ্যমান দৃষ্ট হয়। নারীদিগের মধ্যেজ রায়ুর রোগ, বিশেষতঃ জরায়ুর বৃদ্ধি, কাঠিন্য অথবা বহির্গতি হইতে উহারা প্রকাশ পায়। উভয় স্থলেই ঐ সকল শরীরাংশে পুনঃ পুনঃ রক্ত-সঞ্চয়ের আক্রমণ ও অবশেষে উহার অস্বাভাবিক বিবর্দ্ধনের ফলে এরূপ ঘটে। যকৃৎ বিবর্দ্ধিত হয়, জরায়ুও বিবর্দ্ধিত হয় এবং উহার গুরুত্ব বশতঃ কন্দ জন্মে। এই রক্তসঞ্চয় এ ঔষধের এতই প্রকৃতিগত লক্ষণ যে মস্তক, হৃৎপিণ্ড, বক্ষঃস্থল এবং বৃককেও রক্তসঞ্চয় জন্মে। রক্তসঞ্চয় যখন উপস্থিত হয় তখনই স্বর্ণের বিশেষ মানসিক লক্ষণগুলিও প্রকাশ পায়। এই সকল মানসিক লক্ষণানুসারেই সাধারণতঃ স্বর্ণ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। স্বর্ণের রোগী সময়ে সময়ে খিটে, খিটে ও "প্রচণ্ড হইয়া উঠে; যৎসামান্য প্রতিবাদে তাহার ক্রোধ উত্তেজিত হয়।" এমন কি স্বর্ণের অধিকতর বিশেষ লক্ষণ অবসাদ ও বিষাদের অতি প্রাবল্যের সময়ও মধ্যে মধ্যে

তাহার এইরূপ ক্রোধের আবেশ প্রকাশ পায়। ন্যাজা ও নক্সভমিকা প্রভৃতি অন্যান্য ঔষধেও অরমের, অনুরূপ অবসাদ ও আত্মহত্যার প্রভৃতি আছে বটে, কিন্তু অরমের ন্যায় এত অধিক পরিমাণে নাই। একদা একজন যুবতী জলে মগ্ন হইয়া আত্মহত্যা করিতে চেষ্টা করিয়াছিলেন। ডাঃ ন্যাশ তাঁহাকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। আরোগ্যান্তে তিনি হাসিয়া ডাঃ ন্যাশকে বলিয়াছিলেম যে তিনি উহা না করিয়া থাকিতে পারিলেন না। এ সংসারে তাঁহার কোন প্রয়োজন নাই বলিয়া তাঁহার বোধ হইয়াছিল। রমণী এরূপ * অনুভব করিয়াছিলেন।

উপদংশ-মূলক কোন কোন অস্থি-রোগেও অরম ফলপ্রদ দৃষ্ট হয়। রোগী এলোপ্যাথিতে পারদ সেবন করিয়া থাকিলে এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। উপদংশ ও পারদের সমবেত দোষে যে সকল রোগ জন্মে তন্মধ্যে নাসিকার ও তালুকার অস্থির, অপিচ স্তন-বৃন্তাকার অস্থি-প্রবর্দ্ধনের (ম্যাষ্টয়েড প্রসেস) কেরিজ রোগে অরম দ্বারা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ফল দর্শে দীর্ঘাস্থির (টিবিয়া)। কেরিজে ফ্লোরিক এসিড ও এঙ্গুষ্টুরা ফলপ্রদ)। নাসিকার এই সকল রোগে প্রকৃত কেরিজ জন্মিবার পূর্ব্বে যে প্রতিশ্যায় অথবা পূতিনস্য (ওজিনা) প্রকাশ পায় তাহাতে সময়ে সময়ে স্বর্ণ অতিশয় উপকারী। নাসা-রন্ধ্রের অবরুদ্ধতা, ক্ষত, এবং নাসিকার প্রতিবন্ধকতা ও চিপিটিকা পূর্ণতা অথবা অত্যন্ত দুর্গন্ধ স্রাব-নিঃসরণ এবং রোগীর বিষণ্ণতা ও আত্মহত্যার প্রবৃত্তি এই ঔষধের লক্ষণ। অর্দ্ধ-দৃষ্টি রোগেও অরম উপযোগী। ২০০ শক্তিতেও এতদ্দ্বারা এই রোগ আরোগ্যপ্রাপ্ত হইয়াছে। অর্দ্ধ-দৃষ্টি লাইকোপোডিয়ম এবং লিথিয়ম কার্ব্বণিকারও লক্ষণ ; কিন্তু অরমে কেবল নিম্নার্দ্ধ দৃষ্ট হয়। অন্য দুই ঔষধে দৃষ্ট বস্তুর কেবল বামার্দ্ধ দেখা যায়।

অরম যে কেবল স্ত্রীলোকের জরায়ুর কঠিনতা (ইণ্ডুরেশন) জন্মায় ও আরোগ্য করে এমন নহে, কিন্তু পুরুষের অণ্ডকোষের কাঠিন্যও উৎপন্ন ও আরোগ্য করিয়া থাকে। উভয় স্থলেই ইহার চির-বর্ত্তমান মানসিক লক্ষণ অথবা উপদংশ ও পারদের পূর্ব্ব বৃত্তান্ত এই ঔষধের প্রধান প্রয়োগ লক্ষণ। আরক্ত বদন, স্থূলকায় বৃদ্ধদিগের হৃৎপিণ্ডের মেদাধিক্যে স্বর্ণ হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এই সকল রোগীর রক্ত-সঞ্চলনে অতিশয় উপদ্রব থাকে। "প্রবল হৃৎকম্প, তৎসহ উৎকণ্ঠা ও বক্ষঃস্থলে রক্তসঞ্চয়, কেরোটিড ধমনীর ও টেম্পোরাল ধমনীর দৃশ্যমান স্পন্দন" ইহার লক্ষণ। রোগের আক্রমণকালে বেলেডোনা দ্বারা উপশম জন্মিতে পারে বটে, কিন্তু অরমের ক্রিয়া গভীরতর এবং উহার ফল স্থিরতর।

অস্থি-বেষ্টনায় অরম হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহা কখনও বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। এস্থলে কালী-আইওডাইড, এসাফিটিডা এবং অস্থি-বেষ্টের রোগে মারকিউরিয়সের সহিত অরম একশ্রেণীতে পরিগণিত।

আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম।

আবেগ বা উত্তেজনা বিশিষ্ট প্রকৃতি। রোগীর নিকট সময় বড়ই ধীরে যায়, রোগী তাড়াতাড়ি হাঁটিয়া থাকে।

ভজনালয়, নাট্যালয় প্রভৃতি স্থানে যাইতে শঙ্কা ও অতিসারের উপস্থিতি।

কম্প, দুর্ব্বলতা এবং কর্ণে গুণগুণ ধ্বনি সহকারে শিরো-ঘূর্ণন।

অক্ষি-কোণ (canthi) রক্তের ন্যায় লোহিত, স্ফীত এবং লোহিত বর্ণের মাংস খণ্ডের ন্যায় বিবর্দ্ধিত।

চিনি আহারের অদম্য স্পৃহা, উচ্চ শব্দ বিশিষ্ট উদ্গার সহকারে আমাশয়ের উপদ্রব।

সবুজ-বর্ণের, কর্ত্তিত পালংশাকের ন্যায় থোবা থোবা আম সংযুক্ত, কাপড়ে লাগিলে কিছুক্ষণ পরে সবুজ বর্ণ ধারণ করে এরূপ, এবং শব্দ সহকারে বিনির্গত; মল।

শৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে সাধারণতঃ প্রভূত, সময়ে সময়ে দুর্গন্ধি স্রাব নিঃসৃত হয়।

রোগে শীর্ণ ও শুষ্ক-দেহ রোগা।

বিশুদ্ধ বায়ু পাইবার আকাঙ্ক্ষা।

গরেন্সি বলেন যে রোগের দ্বারা শীর্ণতা ও শুষ্কতা প্রাপ্ত কোন ব্যক্তিকে দেখিলেই এই ঔষধের কথা মনে পড়ে। বালক-বালিকাদিগের পক্ষেই এই কথা বিশেষরূপে খাটে। "বালককে শীর্ণকায় ক্ষুদ্র বৃদ্ধের মত দেখায়"। (যুবক যুবতীদিগকে বৃদ্ধের ন্যায় দেখাইলে ফ্লোরিক এসিড ব্যবহৃত হয়)। স্বর্ণের ন্যায় আর্জ্জেণ্টমেও মনের উপর প্রগাঢ় প্রভাব প্রকাশ করে। স্বর্ণের ন্যায় ইহাও হাইপোকণ্ড্রিয়েসিস অর্থাৎ রোগাতঙ্কের একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এই রোগের লক্ষণগুলি বহুল। তন্মধ্যে প্রধান প্রধান চিকিৎসা-সিদ্ধ বিশেষ লক্ষণগুলি মাত্র এস্থলে উল্লেখ করা গেল। "উচ্চ গৃহ দর্শনে শিরোঘূর্ণন ও আন্দোলিত গতির উৎপত্তি। রোগীর বোধ হয় যেন পথের দুই ধারের গৃহগুলি তাহার নিকটে আসিতেছে এবং তাহাকে বিমর্দ্দিত করিবে"। "রাস্তায় হাঁটিবার সময় রাস্তার কোণ অতিক্রম করিতে রোগীর ভয় হয়; তাহার বোধ হয় যেন গৃহের কোণ বাড়িয়া আসিয়াছে এবং উহা তাহার গায়ে ঠেকিবে"। "সবেগতা,. অতি তাড়াতাড়ি হাঁটিতে হয়, সর্ব্বদা ব্যস্ততা।" (লিলি-টাই)। "রঙ্গালয়ে বা ভজনালয়ে যাইবার সময় আশঙ্কা: তখন অতিসার উপস্থিত হয়।"

আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম এবং লিলিয়ম টাইগ্রিণম উভয় ঔষধেই প্রধানতঃ জরায়ুর উপদ্রব বশতঃ ব্যস্ততা অনুভব লক্ষণ জন্মে। কিন্তু উত্তেজনায় অতিসারের উপস্থিতি সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়বীয় অবস্থার উপর নির্ভর করে বলিয়া বোধ হয়। যদি লক্ষণের বিশেষ সাদৃশ্য অনুসারে একটী প্রয়োগ অন্যটী অপেক্ষা প্রশস্ত না হয় তবে এই সকল স্থলে উদ্ভিজ্জ ঔষধই প্রথম প্রয়োগ করিয়া দেখা উচিত। খনিজ ঔষধগুলির ক্রিয়া সাধারণতঃ দীর্ঘকালে জন্মে এবং গভীররূপে প্রকাশিত হয়। রোগ অধিক পুরাতন হইলেই সেগুলি শ্রেষ্ঠ। এই ঔষধে কতকগুলি বিচিত্র লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। প্রতিদিনের চিকিৎসা-কার্য্যে এই সকল লক্ষণ লক্ষিত হয় না। এবং প্রচলিত ঔষধেও উহাদের প্রতীকার জন্মে না। এই সকল স্থলেই এই ঔষধে আশ্চর্য্য ফল দর্শে।

কখন কখন অৰ্দ্ধ-শিরোবেদনায় আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ; এই প্রকার শিরঃ-পীড়া বড়ই যন্ত্রণাপ্রদ, ইহা সহজে আরোগ্য পায় না। শিরঃ পীড়ায় আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমের একটী বিশেষ লক্ষণ এই যে মাথা যেন অতিশয় প্রসারিত

হইতেছে রোগীর এ প্রকার অনুভব হয়। এবং পলসেটিলা ও এপিসের লক্ষণের ন্যায় মাথা * কষিয়া বাঁধিয়া রাখিলে ভাল বোধ হয়। এই প্রসারণ-অনুভব এই ঔষধের একটী সাধারণ লক্ষণ। সমগ্র শরীর অথবা শরীরের কোন অংশ যেন বিস্তৃত হইতেছে এপ্রকারও অনুভূত হয়। কেহ কেহ ইহাকে পূর্ণতা অনুভব বলিয়াও ব্যক্ত করিয়া থাকেন (ইস্কিউলাস)। অন্যান্য ঔষধেও এই লক্ষণটী পাওয়া যায় কিন্তু আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমেই ইহা বিশিষ্টরূপে দৃষ্ট হয়।

আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমে অতিশয় শিরোঘূর্ণন লক্ষণও আছে। এই শিরোঘূর্ণনের সহিত কর্ণে গুন্ গুন্ শব্দ এবং সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা ও কম্পনও থাকে। রোগী চক্ষু বুজিয়া হাঁটিতে পারে না। উচ্চ গৃহ দেখিলে তাহার ভ্রমি জন্মে। এই সকল লক্ষণ জেলসিমিয়মেও আছে। অধিক শিরোঘূর্ণন, অতিশয় সকম্প দুর্ব্বলতা, তৎসহকারে সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্য, প্রকৃত কম্পন ও কম্পনানুভব দুই ঔষধেরই লক্ষণ। এবং উভয়েই লোকমোটার এটাক্সিয়ায় উপকারী। অন্যান্য বিষয়ের সমতা থাকিলে তরুণ রোগে অথবা প্রারম্ভাবস্থায় জেলসিমিয়ম এবং পুরাতন রোগে বা প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম উপযোগী। যাহা হউক, উভয়ের প্রভেদক লক্ষণ দেখিয়াই ব্যবস্থা করা শ্রেয়ঃ।

চক্ষুরোগে আর্জ্জেণ্টম হোমিওপ্যাথির একটী মূল্যবান ঔষধ। সপূয অপূয্য অফ্থ্যাল্মিয়া (চক্ষু-প্রদাহ) রোগে এতদ্দ্বারা অত্যন্ত উপকার দর্শে। ডাঃ এলেন এবং নর্টণ এই ঔষধ দ্বারা বহুসংখ্যক রোগীর চিকিৎসা করিয়াছেন। তাঁহারা ত্রিংশ অথবা দ্বিশত ক্রমে এই ঔষধ সেবন করাইয়া প্রায় সকলগুলি রোগীই আরোগ্য করিয়াছেন। একজনেরও চক্ষু নষ্ট হয় নাই। এই ঔষধের লক্ষণে প্রায় কোন আশ্রয়-নিষ্ঠ লক্ষণ থাকে না। প্রভূত পূযময় স্রাব নিঃসৃত হয়। চক্ষুতে পূয সঞ্চিত হইয়া পাতাদ্বয় ফুলিয়া থাকে, অথবা অক্ষি-পল্লবের শুক্লমণ্ডলের নিম্নস্থ বিধান-তন্তুর স্ফীততা জন্মে। প্রমেহজনিত পূযস্রাবী চক্ষু-প্রদাহ ব্যতীত কুত্রাপি তাঁহারা ক্ষার-ক্রিয়ার (কটারিজেশন) আবশ্যকতা স্বীকার করেন না। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে নবজাত শিশুদিগের চক্ষু-প্রদাহে বিশেষতঃ চক্ষু মেলিলে পূযময় পদার্থের পতন লক্ষণে তিনি মারকিউরিয়াস সলিউব্লিস দ্বারাই সাধারণতঃ সমধিক ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। চক্ষুর পাতার প্রদাহেও আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম অপেক্ষা গ্রাফাইটিস ও ষ্ট্যাফেসিগ্রিয়াই তাঁহার চিকিৎসায় ভাল

ফল দর্শিয়াছে। অন্যের অভিজ্ঞতা এরূপ না হইতে পারে। কিন্তু কি চক্ষুরোগে কি অন্যান্য রোগে রোগীর লক্ষণ সমষ্টি দেখিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত। (অক্ষিপুটের প্রদাহে বোরাক্স বিস্মৃত হওয়া উচিত নয়)।

"আরক্ত, ব্যথিত, জিহ্বাগ্র; দণ্ডায়মান, উন্নত জিহ্বা-কণ্টক" এই লক্ষণের পরিচালনে এই ঔষধে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বহু রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। পরিপাক-যন্ত্রেও এই ঔষধের কতকগুলি মূল্যবান লক্ষণ আছে। যথা:— চিনি আহারের দুর্নিবার প্রবৃত্তি; অধিকাংশ আমাশয়ের উপদ্রবের সহিত উদ্গারের বিদ্যমানতা; প্রত্যেক বার আহারের পরে উদ্গার, আমাশয় যেন বায়ুতে ফাটিয়া পড়িবে এরূপ অনুভব, উদ্গার তুলিতে আয়াস; অবশেষে অতিশয় শব্দ ও প্রবলবেগ সহকারে বায়ু নিঃসরণ।" এই সকলগুলি লক্ষণই বিশেষ লক্ষণ। এবং কার্ব্বোভেজিটেবিলিস, চায়না অথবা লাইকোপোডিয়মের স্থলে কখন কখন এই সকল লক্ষণে আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম উপযোগী। অগ্নিমান্দ্য, আমাশয় শূল এবং আমাশয়ের ক্ষতেও সময়ে সময়ে আর্জ্জেণ্টম একটী শক্তিশালী ঔষধ। নানা প্রকার দুর্দ্দম্য অতিসারেও এতদ্দ্বারা অতিশয় উপকার দর্শে। "কাটা শাকের ন্যায় সবুজ ছিবড়া ছিবড়া আম।" "শয্যা-বস্ত্রে থাকিলে পর মলের সবুজ বর্ণে পরিণতি।" "অধিক চড় চড় করিয়া ও ছিটকাইয়া মল নিঃসরণ।" "সূত্রাকার, আরক্ত, সবুজ, শ্লেষ্মা ও লসিকা (লিম্ফ) মিশ্রিত অথবা উপত্বক (এপিথিলিয়ম) বৎ পদার্থ বিশিষ্ট মল।" "মল ত্যাগ কালে সশব্দে অধিক বায়ু নিঃসরণ।"—এইগুলি আর্জ্জেণ্টমের মল-লক্ষণ। অন্য কয়েকটী ঔষধেও এই সকল মল-লক্ষণের কতিপয় লক্ষণ দৃষ্ট হয়। ক্যালকেরিয়া-ফস তন্মধ্যে একটী। সশব্দে অধিক বায়ু নিঃসরণ সহকারে ছিটকাইয়া মলের পতন ইহারও লক্ষণ। এবং দুর্দ্দম্য এণ্টারো-কোলাইটিস (শিশু-বিসূচিকা) রোগে, ও তৎপরবর্ত্তী হাইড্রোসেফেলয়েড রোগে দুই ঔষধই উপযোগী। যদি বিমুক্ত ব্রহ্মরন্ধ্র সহকারে ধীরে ধীরে অস্থির বিকাশ লক্ষণ থাকে এবং মস্তক ঘর্ম্ম-সিক্ত হয় তবে ক্যালকেরিয়া-ফস ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অপর, ধূম-শুষ্ক মাংস ও শূকরের মাংসাদি আহারের আকাঙ্ক্ষাও ইহার লক্ষণ। আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমের রোগীর চিনি বা মিষ্টদ্রব্য আহারের স্পৃহা থাকে। অতিশয় শীর্ণতা এবং বালকের কুঞ্চিত ও বৃদ্ধবৎ আকৃতি উভয় ঔষধেই আছে। অতএব সময়ে সময়ে সূক্ষ্মরূপে ইহাদের প্রভেদ-বিচার করিয়াই নির্ব্বাচন করা আবশ্যক।

গল-রোগের চিকিৎসায়ও আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমের প্রয়োগ হয়। গলায় গাঢ় দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মার অবস্থিতি বশতঃ খক্ খক্ কাস ও অল্প অল্প স্বরভঙ্গ; গলায় অবদরণ ও স্পর্শ-দ্বেষ বশতঃ কাস; গলায় চোঁচ ফুটিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভব (নাইট-এসি, হিপার সলফার, ডলিকোস); এবং আঁচিলের ন্যায় উদ্ভেদ ও গিলিবার সময় উহা সূক্ষ্মাগ্র বস্তুর ন্যায় অনুভব; এইগুলি এই ঔষধের লক্ষণ। গল-মধ্যের এই প্রকার অবস্থা নিম্নদিকে প্রসারিত হইয়া স্বর-যন্ত্রও আক্রমণ করিতে পারে। গায়ক, প্রচারক অথবা উকীল প্রভৃতি যে সকল ব্যক্তিরা স্বরের অত্যধিক ব্যবহার করেন তাঁহাদের মধ্যেই ইহা বিশিষ্টরূপে দৃষ্ট হয়। তখনও আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম সমধিক উপযোগী।

কটিদেশে বেদনা, দাঁড়াইলে বা হাঁটিলে উহার শান্তি, ও আসন হইতে উঠিবার সময় তীব্রতা অনেক সময়েই দেখিতে পাওয়া যায়। ডাঃ ন্যাশ সলফার অথবা কষ্টিকম ব্যবহারে উহার শান্তি জন্মাইয়া থাকেন। কিন্তু আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমও বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। পৃষ্ঠের উপদ্রবে যদি অতিশয় আলস্য দেখিতে পাওয়া যায় (কালী-কার্ব্ব) ও তৎসহকারে প্রকোষ্ঠ (ফোর-আরম) এবং জঙ্ঘার নিম্নভাগে, বিশেষতঃ জঙ্ঘা-পৃষ্ঠের শ্রান্তি থাকে অধিকন্তু শিরোঘূর্ণন ও হস্ত-পদের কম্পন দৃষ্ট হয় তবে আর্জ্জেণ্টম-নাইট্রিকম দ্বারা নিশ্চয়ই উপকার দর্শে।

দৌর্ব্বল্যজনক কারণে নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে অথবা ডিফথিরিয়ার পরবর্ত্তী পক্ষাঘাতে এই ঔষধ উপযোগী হইতে পারে। অপস্মার কিম্বা টঙ্কারেও ইহার ব্যবহার হয়। অপস্মারে রোগের আবেশ উপস্থিত হইবার কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিবস পূর্ব্বে চক্ষুর তারার প্রসারণ এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। টঙ্কারে আক্ষেপ উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে ক্ষণকাল অতিশয় অস্থিরতা আর্জ্জেণ্টমের লক্ষণ। (কুপ্রম মেটেলিকমে দুই আক্রমণের মধ্যবর্ত্তী সময়ে অতিশয় অস্থিরতা থাকে)।

নাইট্রেট অব সিলভারের অপব্যবহারের বিশেষতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে অপব্যবহারের মন্দ ফল ন্যাট্রাম মিউর দ্বারা নিবারিত হয়।

ফিরম্ মেটেলিকম্ ও এসেটিকম্।

সমগ্র শ্লৈষ্মিক-ঝিল্লীর অতিশয় পাণ্ডুরতা এবং মুখ-মণ্ডলের সহসা উজ্জ্বল আরক্ততা প্রাপ্তি সহকারে এনিমিয়া (নীরক্ততা)।

যে কোনও যন্ত্র হইতে প্রভূত রক্তস্রাব; রক্তস্রাব-প্রবণ ধাতু; কৃষ্ণবর্ণের সংযত রক্ত-খণ্ড সংযুক্ত পাতলা রক্ত, সহজেই চাপ বাঁধে।

মুদ্গরাঘাতবৎ বা দপ্ দপ্ কর বেদনা সহকারে স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় ও প্রদাহ; পূর্ণ নাড়ী; মুখ-মণ্ডল পর্য্যায়ক্রমে আরক্তিম ও পাণ্ডু বর্ণ ধারণ করে।

কুক্কুরবৎ ঘন ঘন ক্ষুধা; আবার একেবারেই ক্ষুধাহীনতা। উদ্গার, অথবা দিবসের ভুক্তদ্রব্য রাত্রিতে বমন। বেদনা বিহীন ও অজীর্ণ দ্রব্য সংযুক্ত অতিসার।

শীতাবস্থায় আরক্ত মুখ-মণ্ডল।

উপচয় ও উপশম।—আহার বা পানান্তে, বিশ্রামের সময়ে বিশেষতঃ স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে উপচয়; * ধীরে ধীরে ঘুরিয়া বেড়াইলে রোগ-লক্ষণের উপশম।

* * * *

ডাঃ হিউজ লিখিয়াছেন যে এনিমিয়ায় (নীরক্ততায়) আয়রণ সুনিশ্চিত ঔষধ। রস-স্রাবের অসদ্ভাব, বশতঃ ক্লোরোসিস অথবা রক্তস্রাব, বায়ু, আলোক ও উপযুক্ত আহারের অভাব অথবা দৌর্ব্বল্যকর রোগ জন্য রক্তের হীনাবস্থা প্রাপ্তি, ইহার যে কোন কারণেই এনিমিয়া জন্মে তাহাতেই আয়রণ একটী প্রধান ঔষধ। একথা ঠিক সঙ্গত নহে। কুইনাইন্ যেমন ম্যালেরিয়ার একমাত্র অমোঘ ঔষধ নয়, আয়রণও সেইরূপ এনিমিয়ার অমোঘ ঔষধ নহে। নীরক্ততার অপর কতকগুলি ফলপ্রদ ঔষধ আছে। লক্ষণের অসাদৃশ্যে ঔষধ ব্যবহৃত হইলে রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না বরং স্থূল মাত্রায়

প্রয়োজিত হইলে রোগীর অপকার করে। এইপ্রকারে রোগের নামানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করা হানিম্যানের মত বিরুদ্ধ। সুতরাং হোমিওপ্যাথির অনুমত নহে। এজন্য নবীন চিকিৎসকদিগকে জানাইয়া দেওয়া যাইতেছে যে তাঁহারা যেন এনিমিয়ায় অথবা অন্য কোন রোগে লক্ষণের সাদৃশ্য ভিন্ন আয়রণ অথবা অন্য কোন ঔষধ ব্যবহার না করেন। রক্তে লৌহের পরিমাণের অসদ্ভাবে এনিমিয়া জন্মে না। সমীকরণ-ক্রিয়ার (এসিমিলেশন) দোষেই ভুক্ত দ্রব্যের লৌহাংশ রক্তে সংযোজিত হয় না। রক্তে লৌহের অসদ্ভাব দূর করিবার উদ্দেশ্যে শরীরে অধিক পরিমাণে লৌহ প্রবিষ্ট করিলে উহার সমীকরণ জন্মে না। অন্ত্র-পথে মলের সহিত নির্গত হইয়া যায়। এতদ্দ্বারা স্পষ্টই দৃষ্ট হয় যে লৌহ রক্তের উপাদান স্বরূপ আশোষিত হইয়া রোগ আরোগ্য করে না। অন্যান্য ঔষধের ন্যায় সূক্ষ্মশক্তির প্রভাবেই এতদ্দ্বারাও আরোগ্য জন্মিয়া থাকে। একই আরোগ্য-বিধি অনুসারে আরোগ্য নিষ্পন্ন হয়। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে তিনি আয়রণ অপেক্ষা ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকমের ক্রম ব্যবহার করিয়া অনেকগুলি মন্দাবস্থা প্রাপ্ত এনিমিয়ার রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। এনিমিয়ায় আয়রণ, পলসেটিলা, সাইক্লেমেন, ক্যালকেরিয়া ফস, কার্ব্বো-ভেজি, চায়না, এবং অন্যান্য অনেকগুলি ঔষধের স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অধিকার নির্দ্দিষ্ট আছে। সেই সেই অধিকারানুসারেই সেই সেই ঔষধ উপযোগী হইয়া থাকে। এনিমিয়ায় ও অন্যান্য স্থলে যে যে লক্ষণে আয়রণ ব্যবস্থেয় তাহার উল্লেখ করা যাইতেছে।

"*ভস্মবর্ণ পাণ্ডুর অথবা হরিভাত মুখমণ্ডল, তৎসহ বেদনা অথবা অন্যান্য লক্ষণ; মুখমণ্ডলের উজ্জ্বল আরক্ততা প্রাপ্তি"। (র)। "*যৎসামান্য মনোভাবে বা পরিশ্রমে মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও প্রদীপ্ততার উৎপত্তি"। (গরেন্সি)। "*মস্তকে রক্তের প্রধাবন; মস্তকের শিরার স্ফীততা; মুখমণ্ডলে তাপাবেশ"। "*মস্তকে মুদ্গরাঘাত, আঘাত বা স্পন্দনের ন্যায় বেদনা"। (বেল, চায়না, ন্যাট-মিউ, গ্লন)। "*শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর, বিশেষতঃ মুখ-গহ্বরে শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর অতিশয় পাণ্ডুরতা"। (র)। "*দুর্ব্বলতা বশতঃ রোগীর শয়ন করিয়া থাকিতে হইলেও সে হাঁটিয়া বেড়াইলে সর্ব্বদাই ভাল থাকে"। (গরেন্সি)। "*অতি শীঘ্র, অতি প্রভূত, অতি দীর্ঘকালস্থায়ী ঋতু, তৎসহ মুখমণ্ডলের অগ্নিতুল্য আরক্ততা, কর্ণ-নাদ (চায়না), পাণ্ডুবর্ণ, জলবৎ দৌর্ব্বল্যজনক রজ-প্রবাহ।" আয়রণের এই সকল লক্ষণের সহিত, যদি রোগীর এনিমিয়া সত্ত্বেও তাহার

মস্তকে, বক্ষঃস্থলে; মুখমণ্ডলে পুনঃ পুনঃ রক্ত ধাবিত হয় অথবা অন্য প্রকারে স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় জন্মে তবে অবশ্যই আয়রণ সুব্যবস্থেয় হয় এবং যথোপযুক্ত ব্যবধান কালান্তে হোমিওপ্যাথিক আয়রণ প্রয়োগ করিলে নিশ্চয়ই আরোগ্য জন্মিতে পারে। কিন্তু রোগী যদি রক্তের পরিপুষ্টি সাধনার্থে এলোপ্যাথিমতে অতিমাত্রায় আয়রণ সেবন করিয়া থাকে এবং মূল রোগ অপেক্ষা সেই অতি মাত্রার কুফলেই অধিক ক্লেশ ভোগ করিতে থাকে তবে লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে উপযুক্ত প্রতিহারক ঔষধ ব্যবহার করিলে স্বাভাবিক রোগ ও ঔষধজাত রোগ দুইই এক সঙ্গে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। সৌভাগ্যের বিষয় এই যে হোমিওপ্যাথিতে কুইনাইন ও আয়রণের অপব্যবহারের মন্দফল নিবারণের ঔষধ আছে। তাহা না হইলে কত লোককে যে দুর্ভোগ ভোগ করিতে হইত কে বলিতে পারে।

আয়রণের প্রকৃতিগত পূর্ব্বোক্ত স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় সহকারে রক্তস্রাবও থাকে। নাসিকা, ফুসফুস, জরায়ু, ও বৃক্কাদি হইতে রক্ত-স্রাব হয়। এজন্য নীরক্ত বা দুর্ব্বলীভূত রোগীদিগের রক্ত-স্রাবে ইতিপূর্ব্বে বর্ণিত আয়রণের বিশেষ লক্ষণগুলি বিদ্যমান থাকিলে হোমিওপ্যাথিতে রক্তস্রাবে আয়রণ একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এক্ষেত্রে ফিরম-ফস্‌ই সমধিক উপযোগী হয়। কেননা, উহার ফিরম ও ফসফরাস দুই উপাদনেরই রক্ত-স্রাবের উৎপাদন-প্রবণতা আছে।

কেবল যে রক্তের রোগেই আয়রণ উপকারী এমন নহে। আমাশয় ও অন্ত্রের রোগে ইহা কখন কখন বড়ই ফলপ্রদ। এই সকল রোগে ইহার প্রয়োগ-জ্ঞাপক কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ আছে। *"কুক্কুরবৎ ঘনঘন ক্ষুধা (চায়না), আবার সম্পূর্ণ ক্ষুধাহীনতা"। *"আহারান্তে ভুক্তদ্রব্য উদ্গীরণ, অথবা উদ্গারের উত্থিতি"। *"রুটি ও মাখন আহারের আকাঙ্ক্ষা; মাংস সহ্য হয় না (এতদ্বিপরীত ন্যাট-মিউ)। *"বিয়ার এবং চাও সহ্য হয় না"। *"ভুক্তদ্রব্য সমস্তদিন আমাশয়ে থাকে, রাত্রিতে বমন হইয়া পড়ে"। *"অন্ত্রে ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ অনুভূত হয়, অথবা রোগী যেন বিরেচক ঔষধ সেবন করিয়াছিল (জুলাপ লইয়াছিল) তাহার এরূপ বোধ হয়; রাত্রিতে অথবা আহার বা পানকালে বেদনা পরিশূন্য অপরিপাচিত মল নিঃসৃত হয়"। (ক্রোট-টিগ, চায়না)।—এইগুলি সেই বিশেষ লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ ও অন্যান্য লক্ষণানুসারে আমাশয় ও অন্ত্রের রোগে আয়রণ ব্যবহৃত হয়

ও বিশেষ উপকার করে। এই সকল স্থলে চায়নার সহিত আয়রণের বিলক্ষণ সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। অপরিপাচিত ভুক্তদ্রব্য বিশিষ্ট অতিসার ও বেদনাশূন্য অতিসার দুই ঔষধেরই লক্ষণ; কিন্তু চায়নায় অধিকতর * আধ্মান থাকে। কোন কোন অবস্থায় চায়না ও আয়রণের বিষমগুণ ও অনুপূরক সম্বন্ধ উভয়ই দৃষ্ট হয়। দুর্ব্বলতার ঔষধ স্বরূপ পরস্পর তুলনা করিয়াই এই দুই ঔষধ অধ্যয়ন করা উচিত।

"সহজে মুখমণ্ডলের উদ্দীপ্ততার উপস্থিতি ও আরক্ত মুখমণ্ডল" আয়রণের এই বিশেষ লক্ষণের পরেই *"ধীরে ধীরে হাটিলে উপশম প্রাপ্তি" এই বিশেষ লক্ষণটীর পরিগণনা হইয়া থাকে। (কেবল পলসেটিলায় এই বিশেষ লক্ষণটীর কতকটা বিদ্যমানতা দৃষ্ট হয়, অন্য কোন ঔষধেই ইহা নাই)। সর্ব্বাঙ্গীন অস্থিরতা ও অতিশয় দুর্ব্বলতায়ও এই বিশেষ লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। আস্তে আস্তে হাঁটিলে রোগীর উপশম জন্মে, যদিও দুর্ব্বলতাবশতঃ অল্পক্ষণ পরে পরে তাহাকে বসিয়া বিশ্রাম করিতে হয়; বঙ্ক্ষণ-সন্ধির বেদনায় রোগীকে শয্যা হইতে উঠিয়া আস্তে আস্তে হাঁটিতে হয়। একদা ডাঃ ন্যাশের একজন অল্প-রক্ত রোগিণীর বাহুর প্রকোষ্ঠে বেদনা ছিল; একসপ্তাহ ঔষধ ব্যবস্থার পর তিনি জানিতে পারিলেন যে রাত্রিতে যখন রোগিণীর বেদনা অসহ্য হইয়া উঠিত তখন শয্যা হইতে উঠিয়া গৃহের অভ্যন্তরে ধীরে ধীরে হাঁটিলে উহার শান্তি জন্মিত। তখন তিনি সহস্র শক্তির ফিরম মেট্যালিকম ব্যবস্থা করিলেন এবং রোগিণী সত্বর আরোগ্য লাভ করিল। তাহার বেদনা আর ফিরিল না। কেহ কেহ বলেন যে ধাতুদ্রব্য সূক্ষ্ম-শক্তিতে পরিণত করিতে পারা যায় না। কিন্তু ন্যাশ একথা বিশ্বাস করেন না। তিনি আয়রণ, ষ্টাণম, জিঙ্ক, ও প্লাটিনার উচ্চক্রম ব্যবহার করিয়া বহুরোগী আরোগ্য করিয়াছেন। লৌহজ্ঞাপক হৃৎকম্প, রক্ত-কাস ও শ্বাসকাস (য়্যাজমা)ও এইপ্রকারে আস্তে আস্তে হাঁটিলে উপশম পড়ে। একথা যদিও সম্ভব বলিয়া বোধ হয় না, কিন্তু বাস্তবিকই এরূপ ঘটে, এবং ব্যবস্থা-কালে পরিচালক লক্ষণ-স্বরূপ উহার উপর নির্ভর করা যাইতে পারে।

ভুক্তদ্রব্য বমন লক্ষণাপন্ন কাসে ফিরম একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। সবিরাম জ্বরে "শীতাবস্থায় মুখমণ্ডলের আরক্ততা" ইহার একটী বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণানুসারে আয়রণ ব্যবস্থা করিয়া ডাঃ ন্যাশ একাধিকবার সবিরাম জ্বর আরোগ্য করিয়াছেন।

কুইনাইন অপপ্রয়োজিত সবিরাম জ্বরেও এই ঔষধ উপযোগী। এই সকল রোগীর প্রায়শঃ প্লীহার স্পর্শ-দ্বেষ ও অধিক স্ফীততা থাকে।

প্লঃম্বঃম মেটেলিকঃম ও এসেটিকঃম।

উদর যেন রজ্জুদ্বারা আকৃষ্ট হইয়া মেরুদণ্ডের সহিত লাগিয়া গিয়াছে। এই লক্ষণটী বিষয়নিষ্ঠ ও আশ্রয়নিষ্ঠ; (অর্থাৎ চিকিৎসক যেমন ইহা দেখিতে পান, রোগীও তেমনই ইহা অনুভব করিতে পারে)।

মাড়ীর প্রান্ত দেশদিয়া সুস্পষ্ট নীল বর্ণের রেখা।

মনিবন্ধের পতন (wrist-drop); প্রসারণী পেশীর (Extensor-muscle) পক্ষাঘাত।

* * * * *

"*উদর রজ্জুদ্বারা আকৃষ্ট হইয়া যেন মেরুদণ্ডের দিকে আকুঞ্চিত হয়।" এইটী প্লম্বমের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন রোগে ইহার সফল প্রয়োগ হয়। এই লক্ষণে উদরের বাস্তবিক আকুঞ্চন বা আকুঞ্চন অনুভব কিম্বা উভয়ই বিদ্যমান থাকে। উদরের অত্যন্ত বেদনা শরীরের সকল স্থানে বিকীর্ণ হইয়া পড়ে (ডাইয়োস্কোরিয়া)। এই লক্ষণটী অধিকাংশ স্থলে শূল-বেদনায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু অতিরজঃ প্রভৃতি জরায়ুর রোগে; অপিচ কোষ্ঠবদ্ধেও পরিদৃষ্ট হয়। ডাঃ গরেন্সি পাণ্ডুরোগে এই ঔষধের অতিশয় উপকারিতা স্বীকার করেন। চক্ষু, ত্বক, মল ও মূত্রের অতিশয় পীতবর্ণ ইহার প্রয়োগ-লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এতদ্দ্বারা পাণ্ডুরোগ আরোগ্য করিয়াছেন; প্লম্বম, পক্ষাঘাত জন্মায়। ইহার এই ক্ষমতা বশতঃই সীস-শূল উৎপন্ন হয়। সীস-শূল অত্যন্ত যন্ত্রণাপ্রদ ও বিপজ্জনক রোগ। ডাঃ ন্যাশ এতদ্দ্বারা ডিপথিরিয়ার পরবর্ত্তী একজন পক্ষাঘাতের রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন। একজন মধ্যবয়স্ক পুরুষের অতি উৎকট আকারে এই রোগ

উপস্থিত হইয়াছিল। তাহার নিম্নাঙ্গ সম্যক্‌রূপে পক্ষাঘাতিত হইয়াগিয়াছিল। অধিকন্তু তাহার ত্বকের অত্যধিক স্পর্শ-জ্ঞান ছিল। তাহার শরীরের কোথাও স্পর্শ করিলে সহ্য করিতে পারিত না। উহাতে তাহার অধিক কষ্ট হইত। এইপ্রকার রোগীতে এরূপ লক্ষণ ডাঃ ন্যাশ কখনও দেখিতে পান নাই, বহু অনুসন্ধানের পর এলেনের সাইক্লোপিডিয়া নামক পুস্তকে তিনি উহা প্রথমে দেখিতে পান। এবং পক্ষাঘাত ও স্পর্শজ্ঞানের আতিশয্য এই দুই লক্ষণের একত্রতা অনুসারে ফিঙ্কের চল্লিশ সহস্র শক্তির এক মাত্রা প্রথম ব্যবস্থা করেন। তাহাতেই রোগী ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল; আর দ্বিতীয় মাত্রা ব্যবহার করিতে হয় নাই। ডাঃ ব্রাউনের ৭০ বৎসরের ঊর্দ্ধ বয়স্ক শ্বশুর উদরের একপ্রকার উৎকট বেদনায় আক্রান্ত হইয়াছিলেন। অবশেষে তাঁহার ইলিওসিক্যাল প্রদেশে অর্থাৎ ক্ষুদ্রান্ত্র ও অন্ধান্ত্রের সম্মিলনস্থলে একটী বৃহৎ শক্ত স্ফীততা প্রকাশ পাইয়াছিল। স্পর্শ করিলে অথবা অল্পমাত্র নড়িলে চড়িলে উহাতে অতিশয় কষ্ট অনুভূত হইত। ক্রমে উহার ঈষৎ নীলবর্ণ জন্মে। তাঁহার বার্দ্ধক্য ও অত্যন্ত দুর্ব্বলতা বশতঃ মৃত্যু অনিবার্য্য বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু তাঁহার কন্যা ডাঃ র'র নিদান-তত্ত্বে টিফ্লাইটিস অর্থাৎ অন্ধান্ত্রের প্রদাহে প্লম্বমের লক্ষণের সহিত তাঁহার পিতার রোগের সাদৃশ্য দেখিয়া দ্বিশত ক্রমের প্লম্বম ব্যবহার করিয়াছিলেন। তাহাতে রোগীর শান্তি ও সম্পূর্ণ আরোগ্য জন্মিয়াছিল।

* শীঘ্র শীঘ্র অত্যধিক শীর্ণতা প্রাপ্তি: সর্ব্বাঙ্গীন বা একাঙ্গীন পক্ষাঘাত; "মণিবন্ধের পতন"। * মাড়ীর প্রান্তদেশ দিয়া স্পষ্ট নীলবর্ণ রেখা। এইগুলিও প্লম্বমের লক্ষণ।

চেলিডোনিয়ম মেজস্

* দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নীচের অভ্যন্তরীণ কোণের নিম্নে অবিরত (মৃদু বা তীব্র) বেদনা।

* চক্ষু, মুখ-মণ্ডল, চর্ম্ম, হস্ত ও মূত্রের পীতবর্ণ; কর্দ্দম বর্ণের অথবা স্বর্ণের মত পীত বর্ণের মল। জিহ্বার গাঢ় পীত-বর্ণের লেপ, তৎসহকারে জিহ্বার প্রান্তভাগের আরক্ততা।

দক্ষিণ পার্শ্বের রোগ সমূহের ঔষধ; অক্ষি কোটরের ঊর্দ্ধ ভাগের রোগ, অবসাদ বায়ু, ফুস-ফুস ও উরুর রোগ; তুষার শীতল পদ।

যকৃৎ এই ঔষধের ক্রিয়ার কেন্দ্র-স্থল। * দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নীচের ও অভ্যন্তরীণ কোণের নিম্নে অবিরত বেদনা এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। পাণ্ডু, কাস, অতিসার, ফুসফুস প্রদাহ, ঋতু-বৈলক্ষণ্য, স্তন-দুগ্ধের বিলোপ, অবসন্নতা প্রভৃতির সহিত এই বিশেষ লক্ষণের বিদ্যমানতা দৃষ্ট হয়। রোগের নাম যাহাই কেন হউক না এই লক্ষণটী বর্ত্তমান থাকিলে সর্ব্বদাই চেলিডোনিয়মের কথা স্মৃতিপথে উদয় হওয়া উচিত। যে স্থলে এই লক্ষণ বিদ্যমান থাকে সূক্ষ্মরূপে অনুসন্ধান করিলে সাধারণতঃ সেই সকল স্থলে যকৃতের উপদ্রব অথবা উপসর্গ প্রকাশিত হইয়া পড়ে। লাইকোপোডিয়মের ন্যায় চেলিডোনিয়মও দক্ষিণ পার্শ্বের ঔষধ। দক্ষিণ অক্ষি-গহ্বরের উপরিভাগের স্নায়ুশূল, দক্ষিণ কুক্ষি ও আমাশয়-গহ্বরের দক্ষিণভাগে প্রচাপনী বেদনা ও অশিথিলতা; দক্ষিণ ফুসফুসের প্রদাহ ও দক্ষিণ স্কন্ধের ব্যথিততা, দক্ষিণ কুচকীতে চিড়িকমারা বেদনা ও উহার উদর পর্য্যন্ত প্রসারণ; কুচকী, উরু, জঙ্ঘা ও পদদ্বয়ে আকর্ষণবৎ বেদনা এবং দক্ষিণপার্শ্বে উহার আধিক্য, দক্ষিণ পদের বরফের ন্যায় শীতলতা, বামপদের স্বাভাবিকতা—এইগুলি চেলিডোনিয়মের লক্ষণ। কেবল যে লাইকোপোডিয়মের ন্যায় দক্ষিণ পার্শ্বেই চেলিডোনিয়মের ক্রিয়া দর্শে তাহা নহে। অন্যান্য অনেক বিষয়ের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ আছে। ইহার একটির পরে অন্যটী অনেক সময়েই উপযোগী হইয়া থাকে। "স্কন্ধাস্থির নিম্নে বেদনা" এইটীই চেলিডোনিয়মের বিশেষ নির্ভরযোগ্য লক্ষণ হইলেও কোন কোন রোগে, বিশেষতঃ যকৃৎ ও ফুসফুসের রোগে এই লক্ষণ না থাকিলেও চেলিডোনিয়ম দ্বারা রোগ আরোগ্য হয়। যকৃৎ বিবর্দ্ধিত হউক বা

না হউক, চাপ দিলে উহাতে বেদনা লাগুক বা না লাগুক যদি যকৃদ্দেশে প্রচাপিতবৎ বেদনা থাকে, মুখের তিক্ত স্বাদ, জিহ্বার * গাঢ় পীতবর্ণ লেপ, উহার প্রান্তভাগের আরক্ততা, ও দন্তাঙ্কের বিদ্যমানতা; চক্ষুর শুক্লমণ্ডল, মুখমণ্ডল, হস্তদ্বয় এবং ত্বকের পীত বর্ণ; মলের ধূসর কর্দ্দমবর্ণ, অথবা * স্বর্ণের ন্যায় পীতবর্ণ, মূত্রের স্বর্ণের ন্যায় পীতবর্ণ, লেবুর বর্ণ অথবা কপিশ বর্ণ, আধার পাত্র হইতে মূত্র ফেলিয়া দিলে পাত্রে পীত বর্ণের অবশেষ, ক্ষুধাহীনতা, বিরক্তি ও বিবমিষা অথবা পৈত্তিক পদার্থের বমন, বিশেষতঃ তপ্ত পানীয় দ্রব্য ব্যতীত আমাশয়ে অন্য কিছু রাখিতে না পারা, এই সকল লক্ষণ প্রকাশিত থাকে; তবে স্কন্ধাস্থির নিম্নে বেদনা এই বিশেষ লক্ষণ অবর্ত্তমান থাকিলেও চেলিডোনিয়ম ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। এই সকল লক্ষণ পুরাতন ও তরুণ উভয় প্রকার রোগেই বিদ্যমান থাকিতে পারে। পুরাতন রোগে লক্ষণানুসারে আরোগ্যের পরিপূর্ত্তির জন্য লাইকোপোডিয়মের ন্যায় সোরা দোষঘ্ন কোন ঔষধ প্রয়োগ করিবার প্রয়োজন পড়িতে পারে। কিন্তু প্রধান ঔষধস্বরূপ চেলিডোনিয়মের প্রতিই নির্ভর করিতে হয়। যকৃতের সামান্য রক্ত-সঞ্চয় ও প্রদাহ হইতে উহার মেদাধিক্য ও পিত্তশিলা প্রভৃতি গুরুতর গভীর-মূল রোগেও চেলিডোনিয়মের অধিকার দৃষ্ট হয়।

যকৃতের উপসর্গ সংযুক্ত ফুসফুস প্রদাহে চেলিডোনিয়ম একটি প্রধান ঔষধ। দুর্দ্দম্য কাস সহকারে বক্ষঃস্থলের দক্ষিণ পার্শ্বের অভ্যন্তর দিয়া স্কন্ধ পর্য্যন্ত প্রসারিত অধিক বেদনা-লক্ষণে চেলিডোনিয়ম ফলপ্রদ। এতদ্দারা এই কাস নিবারিত হইয়া রোগীকে পরিণামে সহজ-সম্ভব ভাবী যক্ষ্মা হইতে রক্ষা করে।

অরঃম মিউরিয়েটিকঃম ন্যাট্রোনেটঃম।

দুর্দ্দম্য পাণ্ডুরোগ, পর্য্যায়ক্রমে শাদা ও কাল মল-লক্ষণে কোন কোন স্থলে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

লেপটাণ্ড্রা ভার্জ্জিনিকা।

"অতিশয় অবসন্নতা, সুপ্তি, ত্বকের উত্তাপ ও পরিশুষ্কতা। হাতপায়ের তীব্র উত্তাপ বা শীতলতা, * মলিন. * দুর্গন্ধ. * আলকাতরার মত অথবা রক্তাক্ত আমমিশ্রিত জলবৎ মল, এবং পাণ্ডুরোগের ন্যায় ত্বক" লক্ষণে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া একজন রোগিণীর টাইফয়েড জ্বর আরোগ্য করিয়াছেন। তাঁহার বিশ্বাস যে ইহা ভালরূপে পরীক্ষিত হইলে ইহার অতিশয় আরোগ্যকর গুণ প্রকাশিত হইতে পারে।

বার্ব্বেরিস ভলগারিস।

বৃক্কপ্রদেশের অবশতা, স্তব্ধতা ও খঞ্জতা সহকারে ঘৃষ্টবৎ বেদনা। প্রাতে শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিলে এই বেদনার আতিশয্য।

বৃক্ক প্রদেশে স্পর্শদ্বেষ, * বুদ্বুদ উঠার ন্যায় অনুভব, পদবিক্ষেপে উহার আতিশয্য।

সন্ধিতে গ্রন্থিবাতের (gout) বেদনার ন্যায়, আমবাতিক বেদনা। এই বেদনা কেনও এক নির্দ্দিষ্ট কেন্দ্র হইতে চতুর্দ্দিকে বিস্তৃত হয়।

"কটির স্তব্ধতা ও খঞ্জতা সহকারে ঘৃষ্টবৎ বেদনা।" "আসন হইতে উঠিতে কষ্ট।" "বসিয়া থাকিলে অথবা শয়ন করিলে, বিশেষতঃ প্রাতে শয্যায় শয়ন করিয়া থাকিলে পৃষ্ঠবেদনার আতিশয্য"। "কটিদেশে ও বৃক্ক-প্রদেশে বেদনা-বিশিষ্ট প্রচাপন সহকারে * অবশতা, স্তব্ধতা ও খঞ্জতা অনুভব"। "কখন কখন

সমগ্র কুচকীর অভ্যন্তর দিয়া এই বেদনার সংপ্রসারণ"। "পৃষ্ঠে অনেকগুলি পুরাতন উপদ্রব। *শ্রান্তিতে পৃষ্ঠের যাতনার উপচয়"। এইগুলি বার্ব্বেরিসের লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ রসটক্সেও আছে বটে ! বার্ব্বেরিসে বৃক্ক-রোগ বা মূত্র-রোগের সহিত উহাদের সম্বন্ধ থাকে, রসটক্সে সেরূপ কোন সম্বন্ধ দৃষ্ট হয় না। এই বেদনা অনেক সময় মূত্রাশয় ও মূত্রমার্গ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং মূত্রেরও পরিবর্ত্তন জন্মায়। মূত্রে এক প্রকার আবিল, আঁশ আঁশ, কর্দ্দমবৎ প্রভৃত, শ্লেষ্মাময় অধঃপতিত পদার্থ, অথবা ঈষৎ লোহিতবর্ণ ময়দার মত অধঃপতিত পদার্থ বিদ্যমান থাকিতে পারে, কিংবা মূত্র রক্তের ন্যায় লোহিতও হইতে পারে। কিন্তু কটিতে প্রতিনিয়ত বেদনাই ইহার পরিচালক লক্ষণ। সন্ধি-বাত ও আমবাত জনিত রোগে, মূত্রের বৈলক্ষণ্য সহকারে যখন এই সকল পৃষ্ঠ-লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে তখন এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী হইতে পারে। বৃক্কক প্রদেশে * বুদ্বুদ-উঠার ন্যায় অনুভব, বার্ব্বেরিসের একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ। গাড়ী হইতে লম্ফদিয়া নামিবার অথবা সিঁড়ি বাহিয়া সবলে নীচের তলায় যাইবার সময় বৃক্কক-প্রদেশে * স্পর্শ-দ্বেষ ইহার আর একটী বিশেষ লক্ষণ। বার্ব্বেরিস সূচক পৃষ্ঠের উপদ্রবে প্রায় সততই পৃষ্ঠের অনুপ্রস্থে এক প্রকার অবসন্নতা অথবা দুর্ব্বলতা অনুভব বিদ্যমান থাকে এবং রোগীর মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, মুখাকৃতি বিবর্ণ, গণ্ডদ্বয় নিমগ্ন, চক্ষু কোটরপ্রবিষ্ট হয় ও উহার নিম্নে নীলবর্ণ মণ্ডল থাকে। রোগীর যে কোন রোগ কেন না হউক যদি তাহার বৃক্কক-প্রদেশে প্রতিনিয়ত পূর্ব্ব-বর্ণিত বেদনা থাকে তবে বার্ব্বেরিস বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে।

টেরেবিন্থিনা।

মূত্রত্যাগ কালে জ্বালা ও যন্ত্রণা; মূত্রের লাল, কপিশ, কালিম অথবা * ধূমল বর্ণ।

অত্যধিক অধ্মান সহকারে জিহ্বার মসৃণতা, চিক্কণতা, ও আরক্ততা (টাইফয়েড)।

শরীরের সকল দ্বার হইতেই বিশেষতঃ মূত্র অথবা বৃক্কক সংক্রান্ত রোগে, রক্তস্রাব।

* * *

বার্বেরিসের ন্যায় টেরেবিন্থিনায়ও বৃক্কক ও মূত্রাশয়ের রোগে পৃষ্ঠে অধিক বেদনা লক্ষণ আছে। চিত্রকরেরা টর্পেণ্টাইনের গন্ধে কার্য্য করাতে উৎকট পীড়ায় আক্রান্ত হইয়া পড়ে। কেহ কেহ টর্পেণ্টাইন দ্বারা কার্য্য করিতে অসমর্থ হয়। টর্পেণ্টাইন জ্বাপক বৃক্ককের রোগে বার্বেরিস অপেক্ষা অধিক মূত্র-কৃচ্ছ্র এবং মূত্রে অধিক রক্ত থাকে। অল্লাধিক, রক্তের বিমিশ্রণ বশতঃ মূত্রের কপিশ, কালিম, বা ধূমল বর্ণ জন্মে। মূত্র ত্যাগকালে জ্বালা ও যন্ত্রণায় বার্বেরিস অপেক্ষা ক্যান্থেরিস অথবা ক্যানেবিস স্যাটাইভার সহিতই টর্পেণ্টাইনের অধিকতর নৈকট্য দৃষ্ট হয়। সাণ্ডলাল-মূত্র অর্থাৎ এলবুমিনুরিয়ার প্রথমাবস্থায় এই চারিটী ঔষধই উপযোগী হইতে পারে, কিন্তু টর্পেণ্টাইনই উহাদের মধ্যে প্রধান। সুক্ষ্মরূপে প্রভেদ-বিচার করিয়াই যথা-যোগ্য ঔষধ ব্যবস্থা করা বিধেয়। কিঞ্চিৎ পরবর্ত্তী অবস্থায় মারকিউরিয়স করোসাই-ভস উপযোগী হইয়া থাকে

টেরেবিন্থ একটী অত্যুৎকৃষ্ট রক্ত-রোধক ঔষধ। রক্ত-মূত্র, রক্ত-কাস, অন্ত্র হইতে রক্ত-স্রাবে, (বিশেষতঃ সন্নিপাতজ্বরে) এবং পার্পুরা হেমরেজিকা রোগের রক্ত-স্রাবে এতদ্বারা সুন্দর ফল দর্শে। * জিহ্বার মসৃণতা, চিক্কণতা, ও আরক্ততা ইহার সর্ব্ব-প্রধান বিশেষ লক্ষণ (ক্রোটেলস, পাইরোজেন); * অত্যধিক আধ্মান ইহার অপর বিশেষ লক্ষণ। এই দুইটী লক্ষণই সাধারণতঃ সন্নিপাত-জ্বরে দৃষ্ট হয় তখন টেরেবিন্থই ব্যবস্থেয় হইতে পারে; ল্যাকেসিস, এপিস, হেলিবোরস অথবা কলচিকমও প্রয়োজিত হয়। এলোপ্যাথিমতে অন্যান্য বহুল রোগে টর্পেণ্টাইনের স্থানিক বাহ্য প্রয়োগ হয়। কিন্তু ইহার বাহ্য প্রয়োগে সময়ে সময়ে অপকার হয়। ডাঃ ন্যাশ নিউমোনিয়া রোগে বক্ষঃস্থলে এইরূপে টর্পেণ্টাইন প্রয়োগের মন্দফল দেখিতে পাইয়াছেন। তিনি ইহার বাহ্য ব্যবহারের বিধি দেন না।

ক্যানেবিস স্যাটাইভা।

মূত্র-যন্ত্রে বিশেষতঃ মূত্র-পথে বা মূত্র-মার্গে (ইউরিথ্রা) এই ঔষধেরও প্রবল ক্রিয়া দর্শে। অন্য কোন ঔষধ জ্ঞাপক বিশেষ লক্ষণ না থাকিলে প্রমেহ-রোগের চিকিৎসার প্রারম্ভে এই ঔষধই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। এতদ্দ্বারাই সাধারণতঃ চিকিৎসার আরম্ভ হয়। স্পর্শে বা বাহ্য চাপে মূত্রমার্গের অতিশয় অনুভূতি ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। রোগী জঙ্ঘাদ্বয় বিস্তৃত না করিয়া হাঁটিতে পারেনা, কেননা মূত্র-পথে চাপ লাগিলে তাহার অতিশয় কষ্ট হয়। যদি মূত্র-মার্গের ঊর্দ্ধভাগে অথবা মূত্রাশয়ে রোগ সংপ্রসারিত হয় তবে কয়েক মিনিট পরে পরে রোগীর পৃষ্ঠে তীব্র বেদনা জন্মে এবং মূত্রেরসহিত রক্তও মিশ্রিত থাকিতে পারে। ডাঃ ন্যাশ তাঁহার চিকিৎসা-ব্যবসায়ের প্রথমাবস্থায় চারি আউন্স জলে ক্যানেবিসের পাঁচ ফোটা মাদার টিংচার মিশ্রিত করিয়া প্রমেহ রোগীকে এক ড্রাম মাত্রায় প্রতিদিন তিনবার সেবন করিতে দিতেন। প্রায় চারিদিন পরে প্রাদাহিক-লক্ষণের নিবৃত্তি জন্মিত এবং পাতলা স্রাব পরিবর্ত্তিত হইয়া গাঢ় ও ঈষৎ হরিদ্বর্ণ হইত। তৎপরে মারকিউরিয়স সলিউবিলিস তৃতীয় ক্রমের বিচূর্ণ প্রতিদিন তিনবার ব্যবহারে প্রায় রোগীই আরোগ্য লাভ করিত। অথবা যদি অল্প অল্প লালার ন্যায় স্রাব অবশিষ্ট থাকিত তবে সলফার, ক্যাপ্সিকম বা কালী-আইওডাইড প্রয়োগ করিয়া তিনি উহা আরোগ্য করিতেন। এই প্রকারে এক সপ্তাহ হইতে দুই সপ্তাহের মধ্যে তিনি বহু রোগী রোগ-মুক্ত করিয়াছেন। কিন্তু পরে তিনি প্রমেহের প্রথমাবস্থায় এই ঔষধের লক্ষক্রম ব্যবহার করিতেন, কখন কখন তাহাতে আর দ্বিতীয় ঔষধ ব্যবস্থা করিবার প্রয়োজন পড়িত না। প্রয়োজন পড়িলে সাধারণতঃ মারকিউরিয়স করোসাইভসের লক্ষক্রমই উপযোগী হইত। সময়ে সময়ে আরোগ্য সম্পূরণার্থে পলসেটিলা, সলফার বা সিপিয়াও ব্যবহার করিতে হইত। এইরূপে প্রায় রোগীই সত্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হইত। তিনি ক্যানেবিস স্যাটাইভার পরে স্রাব গাঢ় ও হরিদ্বর্ণ হইলে এবং জ্বালা তখনও বর্ত্তমান থাকিলে মারকিউরিয়স করোসাইভস, স্রাবের গাঢ়তা ও অবিদাহিতা লক্ষণে পলসেটিলা বা সিপিয়া; এবং গ্লীটে (লালা-মেহে) সলফার ব্যবস্থা করিতেন। প্রমেহ-রোগের চিকিৎসায় যে সকল ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যক ডাঃ ন্যাশ এস্থলে তাহার সকলগুলির উল্লেখ করেন নাই। কিন্তু তিনি সকলগুলিই এক্ষণ লক্ষ ক্রমে ব্যবহার করেন। নিম্ন ও উচ্চক্রম

ভয়ই পরীক্ষা করিয়া দেখিয়া তাঁহার ধারণা জন্মিয়াছে যে উচ্চক্রমেই এই সকল ষধে সমধিক উৎকৃষ্ট আরোগ্য লাভ হয়।

শরীরের কোন কোন স্থানের উপর অথবা কোন কোন স্থান হইতে, যথা মস্তকের উপর, এবং মলদ্বার, আমাশয় ও হৃৎপিণ্ড হইতে যেন * বিন্দু বিন্দু জল পড়িতেছে এরূপ অনুভব ক্যানেবিস স্যাটাইভার একটী অদ্ভুত লক্ষণ। ইহার কারণ নির্দ্দেশ করিতে না পারিলেও এই বিরক্তিজনক লক্ষণটী এই ঔষধে ডাঃ ন্যাশ কয়েকবার দূর করিয়াছেন।

বেঞ্জোয়িক এসিড।

মূত্রেই এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ অবস্থিতি করে। মূত্রের স্বল্পতা, (ফেঞ্চ ব্রাণ্ডির ন্যায়) * মলিন কপিশবর্ণ, ও মূত্র-গন্ধের অতিশয় তীব্রতা বেঞ্জোয়িক এসিডের মূত্র-লক্ষণ। মূত্র-ত্যাগ-কালে এই গন্ধ নিঃসৃত হয় এবং পরেও বর্ত্তমান থাকে। আমবাত, তালুমূল-প্রদাহ, শোথ, অতিসার, শিরঃপীড়া ও অন্যান্য রোগের সহিত এই প্রকার মূত্র দেখিতে পাওয়া যায়। অপর অনেক গুলি ঔষধেও মূত্রের দুর্গন্ধ লক্ষণ আছে। তন্মধ্যে নাইট্রিক এসিড; বার্ব্বেরিস ও ক্যালকেরিয়া প্রধান। কিন্তু নাইট্রিক এসিডের মূত্রে অশ্ব-মূত্রের গন্ধ, বার্ব্বেরিসের মূত্রে আবিল অধঃক্ষেপ (তলানি) এবং ক্যালকেরিয়ার মূত্রে শুভ্র অধঃক্ষেপ থাকে। বেঞ্জোয়িক এসিডের মূত্রে ভয়ানক দুর্গন্ধ থাকে বটে, কিন্তু অধঃক্ষেপ থাকে না। সন্ধিবাতে এই প্রকার মূত্র-লক্ষণে বেঞ্জোয়িক এসিড ও বার্ব্বেরিস উভয়েই প্রধান ঔষধ। লাইকোপোডিয়ম ও লিথিয়ম কার্ব্বনিকমও এই রোগে উপযোগী বটে কিন্তু আনুষঙ্গিক লক্ষণ দৃষ্টে এই সকল ঔষধের প্রভেদ নির্ণীত ও নির্ব্বাচন নিরূপিত হইয়া থাকে। বৃক্ক শূলে বেঞ্জোয়িক এসিড জ্ঞাপক বিশেষ মূত্র লক্ষণে এতদ্দ্বারা আশ্চর্য্য উপশম জন্মে। বৃদ্ধ পুরুষদিগের মূত্রাশয়ের মুখশায়িগ্রন্থির বিবর্দ্ধন জনিত বিন্দু বিন্দু মূত্র-ক্ষরণলক্ষণেও ইহা উত্তম ফলপ্রদ। এই সকল রোগীর বস্ত্রের মূত্রের গন্ধ

সমস্ত গৃহে বিকীর্ণ হয়। রক্ত-কষ্ট ও কম্প রোগে এবং আমবাতমূলক হৃৎপিণ্ডের উপদ্রবেও মূত্র-লক্ষণে বেঞ্জোয়িক এসিড উপকারী। অতএব অনেকগুলি ভিন্ন ভিন্ন রোগেই একই প্রবল বিশেষ লক্ষণানুসারে এই ঔষধের ব্যবহার হইয়া থাকে।

সার্সাপেরিলা।

আঠা আঠা অথবা আঁইশ সদৃশ পরদা সংযুক্ত মূত্র; মূত্রে শুভ্রবর্ণের রেণু।

* মূত্রত্যাগের পরিসমাপ্তি কালে অসহ্যপ্রায় অতিশয় বেদনা।

শরীর-ক্ষয় (marasmus); ঘাড়ের শীর্ণতা জন্মে ও চর্ম্মে ভাঁজ পড়ে।

সার্সাপেরিলা বৃক্কের যন্ত্রণাপ্রদ স্নায়ুশূলের অন্য একটী ঔষধ। বৃক্ক-শূল (রেণ্যাল কলিক), শিলা-নিঃসরণ ও মূত্রাশয়ে প্রস্তরোৎপাদনেও ইহা উপযোগী। অশ্মরির (গ্র্যাভেল) যন্ত্রণা-নিবারণে বিশেষতঃ আমবাতিক লক্ষণে ডাঃ হেরিং এই ঔষধের ফলবত্তার বিস্তর প্রমাণ দেন। * পরিষ্কৃত মূত্রে লোহিতবর্ণ রেণু লাইকোপোডিয়মের লক্ষণ; স্বল্প, আঠা আঠা অথবা আঁইশ সদৃশ পরদাসংযুক্ত মূত্রে শুভ্রবর্ণ রেণু সার্সাপেরিলার লক্ষণ। এই প্রকার মূত্রোপসর্গ সংযুক্ত পুরাতন বাতজনিত রোগে দুই ঔষধই উপকারী হইতে পারে। "* মূত্র-ত্যাগের পরিসমাপ্তি কালে অসহ্যপ্রায় অতিশয় বেদনা", সার্সাপেরিলার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। (বার্ব্বেরিস, ইকুইসিটম, মেডোরাইনম, থুজা)। সেই সময়ে মূত্রাশয়েরও অতিশয় কুন্থন থাকে। অন্য কোন ঔষধেই সার্সাপেরিলার ন্যায় এই লক্ষণটীর এত প্রাবল্য দৃষ্ট হয় না। পলসেটিলায় কুন্থনের সহিত কতকটা সাদৃশ্য আছে বটে, কিন্তু পলসেটিলার কুন্থন * প্রষ্টেট-গ্রন্থির বিবর্দ্ধনের আনুষঙ্গিক। "মূত্র-ত্যাগের পর

মূত্র-মার্গে জ্বালা ও কর্ত্তনবৎ যাতনা, উদরের আক্ষেপিক সঙ্কোচন, ইত্যাদি ;" ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকমেরও লক্ষণ। এজন্য কেবল একটী বিশেষ লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধের ব্যবস্থা করিতে অতিশয় সতর্কতা আবশ্যক। শরীর-ক্ষয় (ম্যারাসমাস) রোগে সার্সাপেরিলা আইওডিন, ন্যাট্রম মিউর, ও এব্রোটেনমের সমশ্রেণীভুক্ত। সার্সাপেরিলায়, ঘাড়ের শীর্ণতা জন্মে ও ত্বকে সাধারণতঃ বলি উৎপন্ন হয়। (এব্রোটেনম, স্যানিকিউলা, ন্যাট্রম মিউর ও লাইকোপোডিয়মে উপরের দিক হইতে নীচের দিকে ; এব্রোটেনমে নিম্ন হইতে ঊর্দ্ধদিকে শীর্ণতার উৎপত্তি হয়)। আইওডিনে সর্ব্বাঙ্গীন শীর্ণতা জন্মে, রোগী সর্ব্বদাই খাইতে চায়। ন্যাট্রম-মিউরে রোগী আহার করে অথচ তাহার শীর্ণতা জন্মে, ঘাড় বিশিষ্টরূপে শীর্ণ হয়। সর্ব্বাঙ্গীন শীর্ণতা, বিশেষতঃ জঙ্ঘাদ্বয়ে সর্ব্বাপেক্ষা উহার আধিক্য এব্রোটেনমের লক্ষণ। আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমের লক্ষণে শিশুকে বৃদ্ধবৎ ও সংরক্ষিত শবের (মমি) ন্যায় পরিশুষ্ক দেখায়। প্রমেহের বিলোপজনিত শিরোবেদনায় অথবা অস্থিবেষ্টের বেদনায় সার্সাপেরিলা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার দুইশত ক্রম ব্যবহারে ডাঃ ন্যাশ সুন্দর ফল দেখিতে পাইয়াছেন। উপদংশজনিত উদ্ভেদে শরীরের অতিশয় শীর্ণতা লক্ষণে ; এবং হাতের ও পায়ের, বিশেষতঃ হাতের ও পায়ের আঙ্গুলের পার্শ্বের বিদারণেরও ইহা উত্তম ঔষধ। স্তন-বৃন্তের সঙ্কোচনে এই ঔষধ ফলপ্রদ (সিলি)।

পডোফিলাম পেল্টেটাম।

অতিসার ; প্রভূত দুর্গন্ধি মল (মলের এতই আধিক্য থাকে যে মলত্যাগান্তে রোগী যেন শুষ্ক হইয়া পড়ে) ; প্রাতে ও দন্তোদ্ভেদ কালে অতিসারের আতিশয্য।

বমন পরিশূন্য পুনঃ পুনঃ ন্যক্কার ; এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে মস্তক সঞ্চলন, এবং অর্দ্ধ মুদিত নেত্রে কোঁকানি।

জ্বরের ভোগ কালে বিশেষতঃ পীতবর্ণ ঘর্ম্ম সহকারে, অতিশয় বাৰ্বদুকতা।

জরায়ুর ভ্রংশ, গুদ-ভ্রংশ (হাড়িশ)।

*　　*　　*　　*

অনেকগুলি ঔষধ প্রবল বিবেচক, পডোফিলম উহার একটী। যে নবীন শিক্ষার্থীর হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-বিধির সম্যক জ্ঞান লাভ হয় নাই, তিনি হয়ত সিদ্ধান্ত করিতে পারেন যে পডোফিলম অতিসার জন্মায় বলিয়া অতি-সারের চিকিৎসায় পডোফিলম প্রয়োগ করিলেই আরোগ্য জন্মিবে। কিন্তু এরূপ ব্যবস্থায় প্রায়ই বিফলতা জন্মে। কেননা প্রত্যেক বিবেচক ঔষধেই ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে অতিসারের উৎপত্তি হয়। সেই বিশেষ বিশেষ অতিসার সেই সেই ঔষধ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধে দেখা যায় না। পডোফিলমেরও এক প্রকার বিশেষ অতিসার আছে, সেই অতিসারেই পডোফিলম প্রয়োজিত হয়, অন্য অতিসারে হয় না। (১) মলের * প্রভূততা ; (২) মলের * দুর্গন্ধ ; (৩) * প্রাতে, * উত্তপ্তকালে ও * দন্তোদ্গম-সময়ে, উপচয় ; এই তিনটী পডোফিলমের মলের বিশেষ লক্ষণ। আবার, আনুষঙ্গিক লক্ষণগুলিরও বিশেষত্ব আছে। পডোফিলমজ্ঞাপক অতিসারের সহিত সতত গুদভ্রংশ, অৰ্দ্ধ-মুদিত চক্ষে নিদ্রা এবং এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে মস্তক-সঞ্চালন : পুনঃ পনঃ ন্যাক্কার জনিত মুখ-বিকাশ বা শূন্য বমনোদ্যম ; এই সকল আনুষঙ্গিক লক্ষণ বিদ্যমান থাকে। এই সকল লক্ষণানুসারে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইলেই এতদ্দ্বারা অতিশয় সন্তোষজনক ফল দর্শে। ইহার মলের এতই আধিক্য থাকে যে প্রত্যেকবার মলস্রাবের পর রোগী যেন একেবারে শুষ্ক হইয়া পড়ে বলিয়া বোধ হয়। মল পীতবর্ণ অথবা ঈষৎ হরিদ্বর্ণ জলবৎ থাকে। যখন জলবৎ থাকে তখনই উহা অতিশয় অধিক পরিমাণে নির্গত হয়। আবার, মল লেহের ন্যায় নরম, ও প্রভূতও হইয়া থাকে (গ্যাস্ট্রোজিয়া), আমময় ও স্বল্পও হয়। কিন্তু পডোফিলমের মলে সর্ব্বদাই অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে। ডাঃ ন্যাশ সকল অবস্থায়ই এই অতিসারের রোগীদিগকে আরোগ্য করিয়াছেন। শিশু-বিসূচিকার প্রথম আক্রমণের অবস্থা হইতে অতি-প্রবৰ্দ্ধিত অবস্থা পর্য্যন্ত সকল অবস্থায়ই সহস্রশক্তির পডোফিলম প্রয়োগ

করিয়া তিনি অত্যুৎকৃষ্ট ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। যকৃতের রোগে অতিসার ও কোষ্ঠবদ্ধ উভয় লক্ষণেই পডোফিলমের ব্যবহার হয় বলিয়া উল্লেখিত আছে। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত-যকৃতের রোগে ইহা অধিক ফলপ্রদ দেখিতে পান নাই। যকৃদ্রোগে পূর্ব্ববর্ত্তী অতিসারের পর কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলেই পডোফিলম উপযোগী হইতে পারে। যেমন পূর্ব্ববর্ত্তী সুপ্তির পরবর্ত্তী নিদ্রাহীনতায় ওপিয়ম; এবং পূর্ব্ববর্ত্তী উত্তেজনার পরবর্ত্তী নিদ্রালুতায় কফি ব্যবস্থেয় হয়; সেইরূপ অতিসারের পরবর্ত্তী কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত যকৃদ্রোগেই পডোফিলম আরোগ্য জন্মাইতে পারে। সকল ঔষধ-দ্রব্যেরই দুই প্রকার ক্রিয়া দৃষ্ট হয়। যথা, মুখ্যক্রিয়া ও গৌণক্রিয়া। মুখ্যক্রিয়ায় যে অবস্থা জন্মে অথবা যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় রোগীর অবস্থা অথবা লক্ষণের সহিত যখন তাহার সাদৃশ্য থাকে তখনই অত্যন্ত নিশ্চিত ও স্থায়ী আরোগ্য জন্মে। গৌণ ক্রিয়া ঔষধের প্রকৃত ক্রিয়া নহে, কিন্তু মুখ্যক্রিয়ার প্রতিকূলে স্বভাবতঃ শরীর-যন্ত্রের যে শক্তি জাগরিত হয় তাহারই স্বাভাবিক চেষ্টামাত্র। অতএব রোগে পর্য্যায়ক্রমের অতিসার ও কোষ্ঠবদ্ধ, রোগ (অতিসার) ও তৎপ্রতিরোধে স্বাভাবিক, শারীরিক শক্তির সংগ্রামের ফল। এরূপ স্থলে অতিসার কি কোষ্ঠবদ্ধ বাস্তবিক রোগ তাহা জানা অতিশয় প্রয়োজনীয়। কোন্‌টী মুখ্যক্রিয়া সম্ভূত কোন্‌টী গৌণ ক্রিয়া সম্ভূত তাহা নিরূপণ করা আবশ্যক। তাহা হইলেও সর্ব্বদা উহা জানিয়াই হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসায় ঠিক ঔষধের ব্যবস্থা হয় না। উভয় স্থলেই সাধারণতঃ যথেষ্ট আনুষঙ্গিক লক্ষণ থাকে, এই সকল আনুষঙ্গিক লক্ষণের বলেই ঔষধ নির্ব্বাচিত হয়। ভিন্ন ভিন্ন রোগীর বিশেষ লক্ষণ দৃষ্টে, অথবা লক্ষণ-সমষ্টি দেখিয়াই ঔষধ ঠিক করিতে হয়। প্যাথলজি দৃষ্টে এই সকল স্থলে ঔষধ ব্যবস্থা করিলে প্রায়ই সে ব্যবস্থায় কোন ফল দর্শে না।

দন্তোদ্গম-সময়ে মাঢ়ীতে মাঢ়ীতে একত্র করিয়া চাপিবার অতিশয় প্রবৃত্তি পডোফিলমের লক্ষণ। এই লক্ষণটীর প্রাধান্য থাকিলে পডোফিলম অথবা ফাইটো-লাক্কা এই দুই ঔষধের একটী উপযোগী হইয়া থাকে। উভয়েই শিশু-বিসূচিকার প্রধান ঔষধ। পডোফিলমের বিবমিষায় ইপিকাকের ন্যায় বমনের প্রাবল্য থাকে না, কিন্তু বমন পরিশূন্য ন্ডক্কারের আধিক্য থাকে। সিকেলিতেও এই লক্ষণটী পরিলক্ষিত হয়। উদরে, বিশেষতঃ স্থূলান্ত্রের ঊর্দ্ধগামী অংশে গুড়গুড় বা হুড়হুড় শব্দ, উদরের পুরাতন রোগে পর্য্যন্ত পডোফিলম প্রয়োগের একটী প্রবল লক্ষণ। গুদভ্রংশ ও

জরায়ু-ভ্রংশও এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ। কুন্থন, অস্ত্যোত্তোলন, অথবা প্রসবের পর কন্দ জন্মিলেই ইহা বিশেষ উপযোগী। এস্থলে রসটক্স ও নক্সভমিকার সহিত পডোফিলমের তুলনা হইয়া থাকে।

ডিম্বাশয়ের সহিতও পডোফিলমের প্রবল সম্বন্ধ আছে বলিয়া বোধ হয়। "দক্ষিণ ওভেরিতে বেদনা, ও সেই দিকের উরু পর্য্যন্ত উহার প্রধাবন" (লিলি-টাই); এই লক্ষণে কতকগুলি রোগিণী এই ঔষধে আশ্চর্য্য আরোগ্য লাভ করিয়াছে। কখন কখন উহার সহিত অবশতাও থাকে। এই লক্ষণের বিদ্যমানতায় ওভেরির অর্ব্বুদপর্য্যন্ত এই ঔষধে তিরোহিত হইয়াছে।

সবিরাম জ্বরেও পডোফিলম ব্যবহৃত হয়। শীতের অতি প্রচণ্ডতা, তৎপরে দারুণ উত্তাপ ও তৎসহ * অতিশয় বাচালতা। অতিশয় পাণ্ডুর (জণ্ডিস) বিদ্যমানতা। উত্তাপান্তে রোগীর নিদ্রা ও জাগরণান্তে বাচালতাবিশিষ্ট প্রলাপে যাহা বলা হইয়াছে তাহার বিস্মৃতি; এই সকল লক্ষণে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া একদা একজন দুরারোগ্য সবিরাম জ্বরের রোগী আরোগ্য করিয়াছিলেন।

এই ঔষধের অধিকার বিস্তীর্ণ না হইলেও ইহার যথা-নির্দ্দিষ্ট অধিকারে ইহা আশ্চর্য্য ফলপ্রদ।

এলো সকোট্রিনা।

সরলান্ত্রের শিথিলতা, সরলান্ত্র ভারী তরল পদার্থে পূর্ণ এবং উহা পড়িয়া যাইবে এরূপ অনুভব; যদি রোগী বেগ হইবামাত্রই মলত্যাগ করিতে না যায়, তাহা হইলে বাস্তবিকই উহা বাহির হইয়া পড়ে। অতিসার।

শক্ত (বড় বড় বলের মত) মল অজ্ঞাতসারে ও আপনা আপনিই বাহির হইয়া আইসে।

সরলান্ত্রে ভার বোধ এবং আঙ্গুরের গুচ্ছের ন্যায় বহিরাগত

বলি সংযুক্ত অর্শ সহকারে সমগ্র উদরে অতিশয় পূর্ণতা ও গুরুত্বানুভব ; শীতল জল প্রয়োগে উহার উপশম।

* * *

এলো পডোফিলমের ন্যায় বিরেচক ঔষধ। কিন্তু উভয়ের বিশেষ লক্ষণে বিস্তর প্রভেদ আছে। (১) দুই ঔষধেই উত্তাপকালে উপচয় জন্মে; (২) উভয়েরই লক্ষণ প্রাতঃকালে বর্দ্ধিত হয়। (৩) দুইটীরই অনুপূরক স্বরূপ সাধারণতঃ সলফার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু এলোর বিশেষ মল-লক্ষণগুলি এই ঃ—পীতবর্ণ,পুরীষময়, রক্তাক্ত অথবা স্বচ্ছ, আঠা আঠা লেইয়ের মত আমময় মল। কখন কখন এই আম রাশি রাশি নির্গত হয়, কখন কখনও বা খণ্ড খণ্ড বাহির হয় এবং প্রায় অজ্ঞাত-সারে সরলান্ত্র হইতে পতিত হয়। আবার মরুৎ-ক্রিয়া (বাত-কর্ম্ম) অথবা মূত্র-ক্রিয়ার সময়েও অনিচ্ছায় নিঃসৃত হয়। মল-দ্বারের মুখাবরণী-পেশীর প্রকৃত দুর্ব্বলতা থাকে ; এবং এক প্রকার যন্ত্রণাপ্রদ * দুর্ব্বলতার অনুভবও বিদ্যমান রহে। সরলান্ত্র ভারী তরল পদার্থে পরিপূর্ণ এবং উহা যেন নিপতিত হইবে এরূপ অনুভূত হয়। বাস্তবিকও উহা বাহির হইয়া পড়ে। অপান সহকারে মল নিঃসরণ এলোর ন্যায় ওলিএণ্ডারেরও লক্ষণ। অন্য কোন দুই ঔষধেই এই লক্ষণের এত অধিক সাদৃশ্য নাই। কেবল মিউরিয়েটিক এসিডে কতকটা আছে। "মল-ত্যাগের ঠিক পূর্ব্বে অতিশয় অন্ত্র-কূজন" এলোর অতিসারের একটী বিশেষ লক্ষণ। অপর, পূর্ব্বোক্ত সরলান্ত্রের গৌরবানুভব যে সর্ব্বদা কেবল সরলান্ত্রেই নিবদ্ধ থাকে তাহা নহে, কিন্তু সমস্ত বস্তি-গহ্বর ও উদরের অভ্যন্তর দিয়াও উহা অনুভূত হয়। আবার এলোর লক্ষণে সরলান্ত্র আঙ্গুরের স্তবকের ন্যায় বাহির হইয়া পড়ে ও * শীতল জল প্রয়োগে উপশমিত হয়। মিউরিক এসিডে তপ্ত জলে উপশম জন্মে। নীলবর্ণ অর্শবলি উভয় ঔষধেরই লক্ষণ। এলোর বলিতে দারুণ কণ্ডুয়ন থাকে, মিউরিয়েটিক এসিডের বলিতে স্পর্শে যাতনা জন্মে। শয্যা-বস্ত্রের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না। ইতি পূর্ব্বে যে সকল উপচয়ের কথা কথিত হইয়াছে তদ্ব্যতীত এলোর অতিসার হাঁটিলে অথবা দাঁড়াইলে এবং আহার বা পানান্তেও বৃদ্ধি পায়। রক্তামাশয়ে প্রবল কুন্থন, সরলান্ত্রে উত্তাপ, মূর্চ্ছা-কল্প অবসন্নতা এবং প্রভূত আঠা আঠা ঘর্ম্ম থাকে। কোষ্ঠবদ্ধেও মল-দ্বারের আবরণী-পেশীর দুর্ব্বলতা দৃষ্ট হয়, এইটী একটী অদ্ভুত লক্ষণ। স্বচক্ষে না দেখিলে

বিশ্বাস করিতে পারা যায় না। "অনিচ্ছায় ও অজ্ঞাতসারে নিরেট মল-নিঃসরণ"।—বাস্তবিকই এলোর লক্ষণ। পাঁচ বৎসর বয়স্ক একজন বালকের জন্ম হইতে অতি দুর্দ্দম্য কোষ্ঠ-বদ্ধ রোগ ছিল, মলত্যাগ করিবার নিমিত্ত তাহাকে বলপূর্ব্বক ধরিয়া রাখিতে হইত, সেই সময়ে সে কেবল কাঁদিত ও চীৎকার করিত, পিচকারী দিলেও তাহার একটু মল পরিত্যক্ত হইত না, এই রোগীর চিকিৎসার্থে ডাঃ ন্যাশ আহূত হইয়াছিলেন ; তিনি ক্রমান্বয়ে কতিপয় ঔষধ প্রয়োগ করিয়া কোন ফল না পাইয়া উহার মল-দ্বার ও সরলান্ত্র পরীক্ষা করিবার নিমিত্ত তাহার মাতাকে উহাকে উল্টাইয়া শোওয়াইয়া দিতে বলিয়াছিলেন। বালকটী তখন চীৎ হইয়া শুইয়া ছিল। মা যেই উহাকে ফিরাইলেন সেই শয্যায় এক খণ্ড নিরেট মল দেখিতে পাওয়া গেল। তাহার মা উহা দেখিয়া বলিলেন যে "চেষ্টা করিয়া বালক মল ত্যাগ করিতে না পারিলেও অনেক সময় আমরা শয্যায় এইরূপ মলের খণ্ড দেখিতে পাই। কখন যে উহা পরিত্যক্ত হয় তাহা রোগীও জানে না আমরাও জানি না"। ডাঃ ন্যাশ তখন দ্বিশত শক্তির কয়েক মাত্রা এলো দেওয়াতে রোগীর সমুদয় উপদ্রব সত্বর স্থায়ীরূপে নিরাকৃত হইল। পডোফিলমের ন্যায় জরায়ু-ভ্রংশও এলোর লক্ষণ। উত্তাপানুভব ও উদরে, বস্তিগহ্বরে এবং সরলান্ত্রে গুরুত্ব ও পূর্ণত্ব অনুভব ইহার নির্ব্বাচন লক্ষণ। পডোফিলমের ন্যায় এলোরও অধিকার বিস্তীর্ণ না হইলেও উহা নিশ্চিত, নির্ভরযোগ্য ও সন্তোষজনক।

ক্রোটন টিগ্লিয়ম।

পীতবর্ণের জলবৎ তরল মল, একবারে ছিটাগুলির ন্যায় সবেগে সমস্ত মলের নিঃসরণ, অত্যল্প আহার বা পানে বৃদ্ধি।

সন্তান স্তন পান কালে স্তনবৃন্ত হইতে সেই পার্শ্বের স্কন্ধাস্থি (scapula) পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত তীব্র বেদনা।

পামা, (eczema) বিশেষতঃ অণ্ডকোষের পামা, তীব্র

চুলকানি, কিন্তু এতই স্পর্শ-দ্বেষ যে রোগী উহা চুলকাইতে পারে না।

* * * *

ক্রোটন টিগ্লিয়ম অত্যন্ত প্রবল বিরেচক ঔষধ। এজন্য হোমিওপ্যাথি মতে এতদ্দ্বারা অতিসার আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। পাডাফিলম এবং এলোর ন্যায় ক্রোটন টিগ্লিয়মেরও এক প্রকার বিশেষ অতিসার আছে। কেবল সেই প্রকার অতিসারই এই ঔষধে আরোগ্য হয়। অন্য কোন প্রকার অতিসারে ফল দর্শেনা। (১) "হরিদ্রা-বর্ণ জলবৎ মল।" (২) "ছিটাগুলির ন্যায় একেবারে সমস্ত মলের সহসা নিঃসরণ।" (৩) "অত্যল্প আহার বা পানীয় দ্রব্য গ্রহণে উপচয়।" এই তিনটী ক্রোটনটিগ্লিয়মের পরিচালক লক্ষণ। এই লক্ষণত্রয় সমবেত থাকিলে ক্রোটনটিগ্লিয়ম অন্যান্য ঔষধা-পেক্ষা শ্রেষ্ঠ। ইহার প্রথম লক্ষণটী এপিস, ক্যালকেরিয়া-অষ্ট, চায়না, গ্রাটিওলা, হাইওসায়েমাস, ন্যাট্রম সলফ এবং থুজায় দেখিতে পাওয়া যায়। দ্বিতীয়টী জ্যাট্রোফা, গ্রাটিওলা, পডোফিলম এবং থুজায় দৃষ্ট হয়। তৃতীয়টী আর্জেন্টম নাইট্রিকম এবং আর্সেনিক এল্বমে প্রাপ্ত হওয়া যায়। ক্যালকেরিয়া জ্ঞাপক ধাতুতে ক্যালকেরিয়া অষ্ট এবং তরল বিধানের অপচয় জনিত দুর্ব্বল রোগীদিগের পক্ষে চায়না উপযোগী হইয়া থাকে। এলোতে মল-ত্যাগের পূর্ব্বে উদরে গুড় গুড় শব্দ হয়। ক্রোটন টিগ্লিয়মে অন্ত্রে জলের আন্দোলনের ন্যায় কল কল শব্দ জন্মে। আহার বা পানান্তে উপচয়, এই দুই ঔষধেরই লক্ষণ। অতএব ব্যবস্থা কালে উহাদের প্রভেদ নিরূপণ করিতে অন্যান্য লক্ষণের প্রতিও দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। "সন্তান স্তন-পান কালে স্তন-বৃন্ত হইতে সেই পার্শ্বের স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত তীব্র বেদনার সঞ্চরণ" ক্রোটন টিগ্লিয়মের অপর একটী লক্ষণ। এই এক মাত্র লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধে কতকগুলি মন্দ অবস্থা-প্রাপ্ত স্তন-প্রদাহের রোগিণীর আরোগ্য সাধন করিয়াছেন। ক্রোটন টিগ্লিয়মে পামা, (একজিমা) বিশেষতঃ অণ্ডকোষের পামা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। উদ্ভেদগুলি যখন অত্যন্ত চুলকায় অথচ উহাতে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ বশতঃ চুলকাইতে পারা যায়না তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

ন্যাট্রম সলফিউরিকম্‌।

তরুণ বা পুরাতন অতিসার; প্রাতে নড়িতে চড়িতে আরম্ভ করিলে উহার বৃদ্ধি (ব্রাই); অতিসার সহকারে আধ্মান (এলো ও ক্যাল্ক-ফস), এবং উদরে বিশেষতঃ দক্ষিণ ইলিও-সিক্যাল (জড়িতান্ত্র ও অন্ধান্ত্রের সংযোগ প্রদেশ) প্রদেশে কূজন (পেটডাকা)।

বক্ষঃস্থলে তীব্র বেদনা সহকারে তরল কাস; * বাম বক্ষের নিম্নাংশে বেদনার আতিশয্য (দক্ষিণ বক্ষে, চেলিড)।

উপচয়।—শীতল আর্দ্র বায়ুতে ও আর্দ্র গৃহে (অতিসার, আমবাত, শ্বাস-কাস) উপচয়।

মস্তকে আঘাত জনিত মানসিক রোগ।

আঘাত বা পতনের পুরাতন ফল।

দন্ত-বেদনা, শীতল জল ও শীতল বাতাসে উহার উপশম (কফি, পলস)।

প্রমেহ, হরিতাভ পীত, বেদনা পরিশূন্য গাঢ় স্রাব (পলস)।

* * * * *

ন্যাট্রম সলফিউরিকম তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার অতিসারেরই অপর একটী হোমিওপ্যাথিক ঔষধ। পডোফিলম, সলফার, য়ুফার এবং রুমেক্সের ন্যায় ইহারও অতিসার প্রাতঃকালে বৃদ্ধি পায়। সলফারের অতিসারের রোগীকে অতি প্রত্যুষে শয্যা ত্যাগ করিয়া তাড়াতাড়ি বহির্দ্দেশে যাইতে হয়। কিন্তু ন্যাট্রম সলফে ব্রাইও-নিয়ার ন্যায় শয্যা হইতে উঠিয়া নড়িতে চড়িতে আরম্ভ করিবার পরে মল-বেগের আতিশয্য জন্মে। অপর, বায়ু-সঞ্চয় বশতঃ এলোর ন্যায় ইহাতেও উদরে অধিক

গুড় গুড় শব্দ হয়। এই বায়ু জনিত আটোপ (পেট-ডকা) উদরের দক্ষিণে পার্শ্বে জড়িতান্ত্রে ও অন্ধান্ত্রের সংযোগ প্রদেশে সাধারণতঃ অবস্থিত থাকে।

আবার, ন্যাট্রম সলফিউরিকমের মল-সহকারে চায়না, আর্জ্জেণ্টম নাইট, ক্যাল্ক-ফস, এগেরিকাস এবং এলোর ন্যায় অধিক বায়ু নিঃসৃত হয়। এই বাতাধ্মান সর্ব্বদা বিদ্যমান থাকে না। কিন্তু বার বার উপস্থিত হয়। পুরাতন অতিসারে প্রায় সর্ব্বদাই যকৃতের কোন কোন উপসর্গ বিদ্যমান দৃষ্ট হয়। দক্ষিণ কুক্ষিতে স্পর্শ-দ্বেষ ও বিচরণে কষ্ট অনুভব দ্বারা উহা বুঝিতে পারা যায়। আর্দ্রকালে অতিসার ও বেদনাদির বৃদ্ধি এই উপদ্রবে ন্যাট্রম সলফের একটী অতি প্রবল বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণে ডল্কেমেরা ও রোডোডেণ্ড্রণের সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। আর্দ্রই হউক অথবা শুষ্কই হউক উষ্ণকালের শীতকালে পরিবর্ত্তনে ডল্কেমেরার উপচয় উপস্থিত হয়! ন্যাট্রম-সলফিউরিকমে আর্দ্রকালে উপচয় যে কেবল অতিসারেই জন্মে এমন নহে। পুরাতন শ্বাস-কাসের (এজমা) রোগীদিগের মধ্যেও বিশিষ্টরূপে উহার বিদ্যমানতা দেখিতে পাওয়া যায়। ডাঃ ন্যাশ এই দুর্দ্দম্য রোগে আর্দ্রকালে উপচয় লক্ষণে এই ঔষধের অতিশয় উপকারিতা দেখিতে পাইয়াছেন। দুরারোগ্য প্রমেহরোগেও গাঢ় ও ঈষৎ হরিদ্বর্ণ স্রাব এবং যাতনার অভাব লক্ষণে তিনি এই ঔষধের সুন্দর ফলবত্তা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। * বাম বক্ষের অভ্যন্তরদিয়া বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ সহকারে তরল কাস এই ঔষধের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ। কাসে বুকে বেদনা ব্রাইওনিয়ারও লক্ষণ বটে কিন্তু ব্রাইওনিয়ার কাস শুষ্ক এবং ন্যাট্রম সলফের কাস তরল থাকে। ইহাই এই দুই ঔষধের প্রভেদ স্থল। ন্যাট্রম সলফের কাসে রোগীর এতই কষ্ট হয় যে সে কাসিতে কসিতে শয্যায় উঠিয়া পড়ে। ব্রাইওনিয়ায়ও রোগীর এরূপ কষ্ট হয় এবং কাসিবার সময় সে শয্যায় উঠিয়া বসে এবং বেদনার উপশমার্থে ব্যথিত পার্শ্ব হাত দিয়া ধরে। এজমা, থাইসিস প্রভৃতি শ্বাস-যন্ত্রের পুরাতন রোগে এই লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। নিউমোনিয়া রোগে এই লক্ষণের বিদ্যমানতায় ডাঃ ন্যাশ কয়েক বার ন্যাট্রম সলফ ব্যবহার করিয়া অতি সত্বর আশ্চর্য্য উপশম ও আরোগ্য প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। দক্ষিণ বক্ষঃস্থলের নিম্নভাগ দিয়া বেদনার প্রধাবন যেমন কালীকার্ব্বণিকমের বিশেষ লক্ষণ, বাম বক্ষের নিম্নভাগ দিয়া বেদনা তেমনই ন্যাট্রম সলফের বিশেষ লক্ষণ।

ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম।

বিমর্ষ, হতাশ, বিষণ্ণচিত্ত ও ক্রন্দনশীল; রোগীকে সান্ত্বনা দানে ক্রন্দন ও বিষণ্ণতা বর্দ্ধিত হয়।

আহার-বিহারে সুখে থাকিলেও অতিশয় শীর্ণতা; ঘাড়ে এই শীর্ণতার আতিশয্য।

বিদীর্ণকর শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ ঋতু কালে শিরঃপীড়া সহকারে নীরক্ততা; ছাত্রীদিগের শিরঃপীড়া।

ওষ্ঠ হইতে মল দ্বার পর্য্যন্ত সমগ্র শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পরিশুষ্কতা; ওষ্ঠ, বিশেষতঃ উহার মধ্যভাগ শুষ্ক ও বিদারিত; মলদ্বার শুষ্কও বিদারিত; কোষ্ঠবদ্ধ।

হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন, আন্দোলন, হৃৎস্পন্দনের অনিয়মিততা, হৃৎপিণ্ডের এমন প্রবল স্পন্দন যে উহাতে রোগীর সমগ্র শরীর সঞ্চালিত হয়; বাম পার্শ্বে শয়নে আন্দোলনের আতিশয্য।

শুষ্ক অথবা আর্দ্র কণ্ডূয়নকর পীড়কা, চুলের গোড়ায় উহার আধিক্য।

উপচয়-উপশম— অধিকাংশ রোগেই বিশেষতঃ ম্যালেরিয়া রোগে পূর্ব্বাহ্ণ ১০টা হইতে ১১টার সময় প্রধানতঃ বাম পার্শ্বে শয়নে; সূর্য্যের উত্তাপে অথবা উত্তাপ মাত্রেই এবং কুইনাইনের অপব্যবহারের পর বৃদ্ধি; ঘর্ম্মস্রাবে উপশম।

আরক্ত চক্রাকার দাগে মানচিত্রের ন্যায় অঙ্কিত জিহ্বা।

ক্রোধ, নাইট্রেট অব সিলভার, ও অতিরিক্ত লবণ ব্যবহারের কুফল। রোগী লবণ ও লবণাক্ত দ্রব্য আকাঙ্ক্ষা করে।

"শূলকানি" (hang nails —নখশূল); নখের চতুঃপার্শ্বের চর্ম্ম শুষ্ক এবং বিদারিত; মলদ্বারে ও কেশপ্রান্তে হার্পিজ (দদ্রু বিশেষ)।

করতলে আঁচিল (স্পর্শ-দ্বেষ—ন্যাট্রম্)।

ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম নীরক্ততার অর্থাৎ এনিমিয়ার একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। শরীরের রসরক্তাদি তরল উপাদানের ক্ষয়প্রাপ্তি (চায়না, কালী-কার্ব্ব), রজো-বৈলক্ষণ্য (পলস), শুক্রের অপচয় (ফস-এসি, চায়না), শোক অথবা অন্যবিধ মানসিক রোগ, যে কারণেই এনিমিয়ার উৎপত্তি হউক তাহাতেই এই ঔষধ উপযোগী হইয়া থাকে। ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম জ্ঞাপক এনিমিয়ায় সর্ব্বাঙ্গীন দুর্ব্বলতা সহকারে রোগীর শীর্ণতা থাকে। উত্তমরূপে আহার করিলেও তাহার শীর্ণতা দূর হয় না। দপদপকর শিরঃপীড়ার তীব্র আক্রমণ; সিঁড়ি বাহিয়া উপরে উঠিতে অথবা অন্য কোন শারীরিক পরিশ্রমে শ্বাসের হ্রস্বতা; অল্প রজঃ; অল্লাধিক কোষ্ঠ-বদ্ধ; ও চিত্তের অতিশয় অবসাদ বিদ্যমান থাকে। বস্তুতঃ চিত্তে অবসাদ এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। রোগী পলসেটিলার লক্ষণের ন্যায় অশ্রুপাত করে। কিন্তু পলসে-টিলায় সান্ত্বনাদানে সে উপশমিত ও সন্তুষ্ট হয়, ন্যাট্রম মিউরে উহাতে বৃদ্ধি পায়। ইহাই এই দুই ঔষধের প্রভেদ। এই সকল এনিমিয়ার রোগীর প্রায় সর্ব্বদাই অতিশয় হৃৎকম্প এবং হৃৎপিণ্ডের সবিরাম ক্রিয়া পর্য্যন্ত দৃষ্ট হয়। ডাঃ ন্যাশ উচ্চ-ক্রমে এই ঔষধের একমাত্রা ব্যবহার করিয়া অনেক স্থলেই সুন্দর উপকার করিয়াছেন। কেবল উপকার স্থগিত হইলেই তিনি পুনঃ প্রয়োগ করিতেন। আর একজন রোগীর সুস্থাবস্থায় ১৬০ পাউণ্ড গুরুত্ব ছিল। উত্তম আহার সত্ত্বেও উহার ৪০ পাউণ্ড কমিয়া গিয়াছিল, একমাত্রা ন্যাট্রম ব্যবহারে তিনমাস পরে তাহার ওজন ২০০ পাউণ্ড অপেক্ষা কিছু বেশী হইয়াছিল। চিকিৎসা আরম্ভ

করিবার সময় রোগীর অতিশয় রোগাতঙ্ক ছিল। এই সকল রোগীর পক্ষে ন্যাট্রম মিউরের অত্যন্ত উপকারিতা দৃষ্ট হয়।

পুরাতন শিরঃপীড়ায় ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম অন্যতম সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। এই শিরোবেদনা আবেশে আবেশে উপস্থিত হয়; এবং উহার উগ্র দপদপকর প্রকৃতি দৃষ্টে বেলেডোনা উপযোগী বলিয়া বোধ হয়। কিন্তু ন্যাট্রম মিউরের শিরঃপীড়ায় প্রধানতঃ নীরক্তত্ব, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা অথবা অত্যল্প প্রদীপ্ততা থাকে। মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও জ্বালা, চক্ষুর কৈশিকা-নাড়ীতে রক্ত-সঞ্চয় এবং আঘাত বা দপদপের ন্যায় বেদনা থাকিলে মেলিলোটাস, বেলেডোনা অথবা নক্সভমিকা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থেয় হয়। উহাদের আনুষঙ্গিক লক্ষণ দেখিয়া কোন্‌টী উপযোগী তাহা ঠিক করিতে হয়। ন্যাট্রম মিউরের শিরঃপীড়া সাধারণতঃ ঋতুর পরে জন্মিয়া থাকে। বোধ হয় যেন রক্তের উপচয় বশতঃই ইহার উৎপত্তি হয়। রক্ত-স্রাবের পরবর্ত্তী দপদপকর শিরঃপীড়া চায়নারও লক্ষণ। ন্যাট্রমের দপদপকর শিরঃপীড়া স্বল্প বা অধিক উভয় প্রকার ঋতু-স্রাবের পরেই জন্মিয়া থাকে। বিদ্যালয়ের বালিকাদিগের শিরঃপীড়াও এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এস্থলে ন্যাট্রম মিউর ও ক্যালকেরিয়া ফসের প্রভেদ নিরূপণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করা সুকঠিন। কেননা, নীরক্ত অবস্থায় উভয় ঔষধই বিশেষ উপযোগী। কোন কোন স্থানে ডাঃ ন্যাশ ঠিক ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে না পারিয়া ন্যাট্রম বিফল হইলে ক্যালকেরিয়া ফস এবং ক্যালকেরিয়া ফস বিফল হইলে ন্যাট্রম ব্যবস্থা করিতেন। এই সকল শিরঃপীড়া ক্রমাগত অধিকক্ষণ অধ্যয়ন অথবা সীবনাদি (সেলাই) বশতঃ, চক্ষুর অতিচালনায় উপস্থিত হয়। শিরঃপীড়ার সহিত দৃষ্টিদৌর্ব্বল্যও থাকে। এবং আর্জ্জেণ্টম নাইট ও রূটা-গ্র্যাবিওলেন্সও উপযোগী হইতে পারে। সবমন শিরঃপীড়ায়ও ন্যাট্রম মিউর সদৃশ ঔষধ। স্থানাভাব বশতঃ এস্থলে উহার সমস্ত লক্ষণ উল্লেখ করিতে পারা গেল না।

মুখ-বিবর হইতে মল-দ্বার পর্য্যন্ত সমগ্র অন্ন-পথে ন্যাট্রম-মিউরের ক্রিয়া দর্শে। এই ক্ষেত্রে ইহার প্রয়োগের কতকগুলি অতি-বিশেষ লক্ষণ আছে। ওষ্ঠ ও মুখের কোণের পরিশুষ্কতা, ক্ষত অথবা বিদারণ (কণ্ডুরাঙ্গো) ন্যাট্রম মিউরের একটী লক্ষণ। এই লক্ষণে নাইট্রিক এসিডের সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। আবার, অন্ন-পথের অপর প্রান্তে, মল-দ্বারের বিদারণ, স্পর্শ-দ্বেষ, ব্যথিততা ও কখন কখন রক্ত-স্রাব

লক্ষণও উভয় ঔষধেই দৃষ্ট হয়। মুখ-বিবর ও মল-দ্বারের রোগে গ্রাফাইটিসও ব্যবহৃত হয় বটে কিন্তু পামা অথবা উদ্ভেদের প্রকৃতি বিশিষ্ট উপদ্রবেই ইহা অপর দুই ঔষধাপেক্ষা সমধিক উপযোগী। মুখ-বিবরের প্রকৃত শুষ্কতা ব্যতীত অতিশয় পরিশুষ্কতা * অনুভব ন্যাট্রমের আর একটী বিশেষ লক্ষণ। আর্দ্রমুখ সহকারে পিপাসা মারকিউরিয়াসের লক্ষণ। জিহ্বার স্ফীততা বা লোলিততা ও উহাতে দন্তাঙ্ক এবং অতিশয় দুর্গন্ধ শ্বাস মারকিউরিয়াসের লক্ষণ। ন্যাট্রম-মিউরে এই সকল লক্ষণের তত স্পষ্টতা নাই। সুতরাং এই দুই ঔষধে গোলমাল হইবার কোন আশঙ্কা নাই। মানসিক লক্ষণে পলসেটিলার সহিত ন্যাট্রম মিউরের সাদৃশ্য থাকিলেও পিপাসা ব্যতীত শুষ্ক মুখ এই লক্ষণে এই দুই ঔষধে বিপরীত সম্বন্ধ। সুতরাং নির্ব্বাচনে তুলনা করার আবশ্যক হইলে ইহার প্রতি বিশেষ লক্ষ্য করা কর্ত্তব্য। মুখের তিক্ত আস্বাদ ও স্বাদ-শূন্যতায়ও পলসেটিলার সহিত সাদৃশ্য আছে। .. সিলিশিয়ার লক্ষণের ন্যায় জিহ্বার উপর চুল থাকার ন্যায় অনুভব ন্যাট্রমেরও লক্ষণ (অপিচ, কালী-বাই)। উপরের ওষ্ঠের মধ্যভাগে গভীর বেদনা বিশিষ্ট বিদারণ ন্যাট্রম মিউরের পরিচালক লক্ষণের মধ্যে উল্লেখিত দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ উহা নীচের ওষ্ঠেই দেখিতে পাইয়াছেন; এবং সেই স্থানেও এই লক্ষণটী বিশেষ লক্ষণ বলিয়া বিশ্বাস করেন। কেননা এই লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া তিনি একটী আশ্চর্য্য আরোগ্য-ক্রিয়া নিষ্পাদন করিয়াছেন।

মুখ-বিবরের চারিদিকে, বিশেষতঃ সবিরাম জ্বরে, মুক্তার ন্যায় ফোস্কা ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকমের একটী বিশেষ লক্ষণ। উপরের ওষ্ঠের অধিক স্থূলতা বা স্ফীততা প্রাপ্তি, এবং উহার বিসর্পের ন্যায় প্রকৃতি পরিশূন্যতায় বেলেডোনা, ক্যালকেরিয়া অষ্ট, ও ন্যাট্রম-মিউর এই তিনটী ঔষধ উপযোগী হয়। একাকী এই লক্ষণটীর দ্বারা ঔষধ-নির্ব্বাচনে বিশেষ সহায়তা হয় না; কিন্তু পূর্ব্বোক্ত ঔষধের অন্যান্য লক্ষণের সহিত ইহা সমবেত থাকিলে এতদ্দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। ন্যাট্রম-মিউরের দন্ত-মূলের লক্ষণ শীতাদ (স্কার্ভি) রোগের অনুরূপ। মারকিউরিয়াস, কার্ব্বোভেজি, মিউরিয়েটিক এসিড প্রভৃতির সহিতও ইহার সাদৃশ্য আছে।

জিহ্বা, ওষ্ঠ, ও নাসিকার অবশতা ও শিড়শিড়ি ন্যাট্রম মিউরের আর একটী বিচিত্র লক্ষণ, একজন রোগীর যকৃতের স্পর্শ-দ্বেষ, পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য প্রভৃতি পিত্ত-প্রকোপের অবস্থার সহিত এই লক্ষণটী বিদ্যমান ছিল, ডাঃ ন্যাশ অনেকদিন

পর্য্যন্ত বিবিধ ঔষধ ব্যবহার করিয়া উহার প্রতীকার করিতে পারেন নাই। অবশেষে জ্যেষ্ঠ লিপির উপদেশানুসারে ন্যাট্রম-মিউর লক্ষ ক্রম প্রয়োগ করিয়া উহার আরোগ্য সাধন করেন। মানচিত্রের ন্যায় অঙ্কিত জিহ্বা ন্যাট্রম-মিউর, আর্সেনিকম এলব, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক এসিড, ও টারাক্সেকমের লক্ষণ। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা ন্যাট্রম মিউরই এই লক্ষণে অধিকতর ফলপ্রদ দেখিতে পাইয়াছেন। তিনি গলু-রোগে ন্যাট্রম-মিউরের বড় উপকারিতা দৃষ্টি করেন নাই। কেবল ফলিকি-উলার ফ্যারিঞ্জাইটিস রোগে নাইট্রেট অব সিলভারের বাহ্যপ্রয়োগ হইয়া থাকিলে অথচ তদ্দ্বারা কোন ফল না দর্শিয়া থাকিলেই এই ঔষধে উপকার দর্শিতে দেখিতে পাইয়াছেন। ডিপথিরিয়ার পরবর্ত্তী নিগীরণ-পেশীর পক্ষাঘাতে ল্যাকেসিস অথবা কষ্টিকম, ন্যাট্রম-মিউর অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ। ন্যাট্রম-মিউরের গৌণ-ক্রিয়ায় প্রভূত, জলবৎ ও লবণাক্ত লালা উৎপন্ন হয়, সুতরাং ঐপ্রকার লালা-স্রাবে এই ঔষধের ব্যবহার হইতে পারে; কিন্তু ইহার লক্ষণে মুখের শুষ্কতাই অনেক সময় দৃষ্ট হয়। ক্ষুধা, পিপসা, রুচি ও অরুচিতেও ন্যাট্রম-মিউরের কতকগুলি প্রবল বিশেষ লক্ষণ আছে। কোন ঔষধেই এত ক্ষুধা ও উত্তম আহার সত্ত্বেও মাংসের ক্ষয় প্রাপ্তি লক্ষণ নাই। (এসেটিক-এসিড, এব্রোটেনম, আইওডিন, স্যানিকিউলা, ও টিউবারকিউলাইনম)। আইওডিনেও শীর্ণতাসংযুক্ত ঘনঘন ক্ষুধা লক্ষণ আছে; কিন্তু ন্যাট্রম-মিউরের রোগীর আহারান্তে ক্লান্তি ও নিদ্রালুতা জন্মে, আইওডিনের রোগীর ভাল বোধ হয়। আহারের পরে ন্যাট্রমের রোগীর অপ্রফুল্লতা, আমাশয় ও যকৃদ্দেশে বেদনা, পূর্ণতা এবং অস্বচ্ছন্দতা জন্মে, পরিপাক-ক্রিয়া যতই অগ্রসর হইতে থাকে ততই উহার শান্তি জন্মে (চায়না দ্রষ্টব্য); কিন্তু আইওডিনের রোগী সর্ব্বদাই খাইতে চায় এবং আমাশয় পূর্ণ থাকিলে অথবা পূর্ণ হইতে থাকিলেই কেবল স্বচ্ছন্দতা অনুভব করে। ক্ষুধা ও আহারে উপশমপ্রাপ্তি অপর কয়েকটী ঔষধেরও লক্ষণ। এনাকার্ডিয়ম, চেলিডোনিয়ম, পেট্রোলিয়ম, চায়না ও লাইকোপোডিয়মেও এই লক্ষণটী দৃষ্ট হয়। এনাকার্ডিয়মে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত সংপ্রসারিত আমাশয়ে বেদনা, ও আমাশয়ে * শূন্যতানুভব লক্ষণ আছে, আহার না করিলে উহার শান্তি জন্মে না, এবং আহারের দুইঘণ্টা পরে পুনরায় উহা উপস্থিত হয়, তখন আবার আহার করিতে হয়। চেলিডোনিয়মের ক্ষুধাসংস্কারে উহার যকৃতের বিশেষ লক্ষণগুলি বিদ্যমান থাকে (চেলিডোনিয়ম দ্রষ্টব্য)। চায়না, ন্যাট্রম-মিউর ও লাইকোপোডিয়মের ক্ষুধায় রোগী

* তাড়াতাড়ি উদর পূর্ণ করে, এবং তৎপরে পূর্ণতা, আধ্মান ও যাতনা জন্মে, পরিপাক-ক্রিয়া অলরূপে অগ্রসর না হইলে উহার উপশম পড়ে না ; অপর, লবণ আহারের অস্বাভাবিক স্পৃহায় ন্যাট্রম-মিউর অতিশয় উপকারী। রোগী যখন যাহা আহার করে তাহাতেই লবণ মিশাইয়া লয় তখন লক্ষক্রমের একমাত্রা ন্যাট্রম-মিউর ব্যবস্থা করিলে লবণ আহারের অস্বাভাবিক আকাঙ্ক্ষা ও উহার আনুষঙ্গিক অন্যান্য লক্ষণ দূরীকৃত হয়। কষ্টিকমেও এই লক্ষণটী আছে। অন্যান্য লক্ষণের, সাদৃশ্য দেখিয়া উভয়ের প্রভেদ করিতে হয়। লবণে দারুণ পিপসা জন্মায়, এবং ক্ষুধাও উদ্রিক্ত করে। মধুমেহেও এইরূপ অবস্থা প্রকাশ পায়। সুতরাং অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে ন্যাট্রম ডায়েবেটিস আরোগ্য করে। এই সকল স্থলে ইহা উচ্চ ক্রমেই ব্যবহৃত হওয়া বিধেয়, কেননা নিম্নক্রমে লবণ আহারের সহিত সেবিত হইয়া থাকে।

মল ও সরলান্ত্রে, অল্প ঔষধেই এত প্রবল লক্ষণ দৃষ্ট হয়। "দুর্দ্দম্য মল-রোধ ; অনিয়মিত, দৃঢ়, অতৃপ্তিকর মল ; ঋতু-কালে উৎপন্ন ; বড় বড় তাল তাল মল ; মেষের বিষ্ঠার ন্যায় মল ; সরলান্ত্রের নিশ্চেষ্টতাবশতঃ ; মলদ্বারের সঙ্কোচন অথবা ছিন্নতা, রক্তস্রাব, টাটানি অথবা মল-ত্যাগের পরে জ্বালা ; সরলান্ত্রে সূচি-বেধনবৎ যাতনাজন্য বদমেজাজ বা রোগাতঙ্ক ; বেদনা পরিশূন্য অতিশয় নিশ্চেষ্টতা ; সরসতার অভাব, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পরিশুষ্কতা ও অন্তত্র জলীয় নিঃস্রবজনিত ; কষ্টে নিঃসারিত, মলদ্বার বিদারণ ও রক্তপাতসংযুক্ত, অধিক স্পর্শ-দ্বেষ অবশিষ্ট ; জরায়ুর স্থান-ভ্রষ্টতা বিশিষ্ট ; অর্শ সংস্পৃষ্ট ; এবং এডিসনের রোগজাত ; কোষ্ঠবদ্ধ"।—এই সকল ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণাপন্ন ভিন্ন ভিন্ন প্রকার কোষ্ঠবদ্ধ ন্যাট্রম-মিউরের পরিচালক লক্ষণ। প্রতি সেমিকোলনের পরেই "কোষ্ঠবদ্ধ" এই পাঠ হইবে। সুতরাং উদ্ধৃত লক্ষণগুলি একই রোগীর কোষ্ঠবদ্ধেই যে বিদ্যমান থাকিবে এমন নহে।

ভৈষজ্য-তত্ত্ব অধ্যয়নকালে এই সকল ভিন্ন ভিন্ন লক্ষণের তুলনা করিয়া অধ্যয়ন করা বিধেয়। "শুষ্ক, বিখণ্ডিত মল" এমোনিয়ম মিউরিয়েটিকম ও ম্যাগ্নিশিয়া মিউরিয়েটিকম, "সরলান্ত্রের নিষ্ক্রিয়তাবশতঃ কোষ্ঠবদ্ধ," এলুমিনা, ভিরেট্রম-এলবম, সিলিশিয়া ইত্যাদি ; "আকুঞ্চিত মলদ্বার, উহার ছিন্নতা, রক্ত-পাত, টাটানি ও মলত্যাগান্তে যাতনা," নাইট্রিক এসিড ; "সরসতার অভাব জন্য, শ্লৈষ্মিকঝিল্লীর শুষ্কতা বিশিষ্ট কোষ্ঠবদ্ধ," ব্রাইওনিয়া ও ওপিয়ম ; এবং "মলত্যাগান্তে মলদ্বারে অধিক স্পর্শ-দ্বেষের অবশেষে" ইগ্নেশিয়া, নাইট্রিক এসিড, এলুমেন ; এই সকল ঔষধেরও

লক্ষণ। আবার, শিশু-বিসূচিকায়, ও পুরাতন অতিসারে "তরলমলের" প্রাবল্য লক্ষণে কেবল ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকম দ্বারাই আরোগ্য জন্মিতে পারে। উহার সমস্ত লক্ষণ এস্থলে উল্লিখিত হইল না। অতিসারে, বিশেষতঃ শিশুবিসূচিকায় শীর্ণতা, ক্ষুধা ও পিপাসার বিদ্যমানতা উহার লক্ষণ। ঘাড়েই এই শীর্ণতার সর্ব্বাপেক্ষা বিশেষ আধিক্য লক্ষিত হয়। (জঙ্ঘার শীর্ণতায় এব্রোট, অপিচ এমন-মিউর, আর্জ্জ-নাইট উপযোগী)। শীর্ণতা ন্যাট্রাম, সাসা, ও আইওডিনের লক্ষণ।

মূত্র-যন্ত্রে বিবৰ্দ্ধিত মূত্র-নিঃস্রব, ও অনিচ্ছায় মূত্র-নিঃসরণ এবং মূত্র-ত্যাগের পরে মূত্র-মার্গে জ্বালা ও কাটুনি ন্যাট্রম-মিউরের লক্ষণ। কষ্টিকম, পলসেটিলা ও জিঙ্কমেও অনিচ্ছায় মূত্র-নিঃসরণ লক্ষণ আছে। মূত্র-ত্যাগের পর জ্বালা ও কাটুনি লক্ষণে এবং শিশু-বিসূচিকার শীর্ণতায় ন্যাট্রম-মিউরের সহিত সার্সাপেরিলার ঘনিষ্ঠ সাদৃশ্য আছে। পুরাতন গ্লীটরোগে মূত্র-মার্গে পূর্ব্ববর্ণিত কর্ত্তনবৎ যাতনা লক্ষিত হইতে পারে এবং স্রাব প্রায় সর্ব্বদাই পরিষ্কার ও জলবৎ থাকে। ন্যাট্রম-মিউর ব্যাপক সকল শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্রাবই এইরূপ হয়। স্ত্রীলোকদিগের কুন্থনবৎ বেদনায় প্রাতে আধিক্য থাকিলে ন্যাট্রম-মিউর একটা অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগিণীর বোধহয় যেন না বসিলে জরায়ু বাহির হইয়া পড়িবে। সিপিয়ার রোগিণীরও এইরূপ বেদনা অনুভূত হয় এবং তাহাকে উরুর উপর উরু রাখিয়া বসিতে হয়। যদি ন্যাট্রম-মিউরের মল ও মল-দ্বারের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, বিশেষতঃ রোগিণীর রোগাতঙ্ক (হাইপোকণ্ড্রিয়্যাসিস) দৃষ্ট হয় তাহা হইলে এরূপ স্থলে ন্যাট্রম-মিউর প্রায় নিশ্চিত ঔষধ। ন্যাট্রমের জরায়ুর লক্ষণ সহকারে প্রায়ই পৃষ্ঠে বেদনা থাকে, রস-টক্সের ন্যায় এই বেদনাও চিৎ হইয়া শয়ন করিলে উপশমিত হয়। ঋতুকালে, বিশেষতঃ ঋতুর পরে শিরঃপীড়া ইতিপূর্ব্বেই এই ঔষধের লক্ষণ বলিয়া উল্লেখ করা গিয়াছে। এই শিরঃপীড়া দপদপ করে, এবং উহার সহিত চক্ষে, বিশেষতঃ চক্ষু ফিরাইলে ঘুরাইলে অতিশয় অসুখ বোধ হয়। ডাঃ ন্যাশের ঈদৃশ শিরোবেদনার একজন রোগিণী ছিল। মধ্যে মধ্যে তাহার এইরূপ শিরঃপীড়া জন্মিত। রোগিণীর নীরক্ততার প্রবণতা ছিল। যৌবনকালে সে বড়ই নীরক্ত ছিল। ২৫০ সহস্র ক্রমে এই ঔষধ ব্যবহারে সর্ব্বদাই তাহার শিরোবেদনার শান্তি জন্মিত এবং তাহার বর্ণের ও সাধারণ স্বাস্থ্যেরও উৎকর্ষ জন্মিয়াছিল।

হৃৎপিণ্ড ও রক্ত-সঞ্চলনের উপরও ন্যাট্রম মিউরের প্রবল ক্রিয়া দর্শে, এবং তজ্জন্য নিম্নোক্ত লক্ষণ-সকল প্রকাশ পায়। যথা "দুর্ব্বলতা ও শ্রান্তি অনুভব সহকারে হৃৎপিণ্ডের আন্দোলন, শয়নে উহার আতিশয্য"। হৃৎপিণ্ডের ও নাড়ীর স্পন্দনের অনিয়মিত বিরাম, বামপার্শ্বে শয়নে উহার আধিক্য"। "হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন ও উহাতে শরীরের সঞ্চালন।" (স্পাইজিলিয়া)। এই সকল লক্ষণ শোক, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-সেবা, রক্ত-ক্ষয় এবং অন্যান্য দৌর্ব্বল্যকর কারণে যাহাদের শরীর সাধারণতঃ দুর্ব্বলীভূত হইয়া পড়িয়াছে এপ্রকার রক্তহীন রোগীদিগের মধ্যেই বিশিষ্ট-রূপে দৃষ্ট হয়। কুইনাইনের অপব্যবহারে পীড়িত রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। জ্বরে হানিম্যানের মতাবলম্বিগণের নিকট ইহার উপকারিতা বিশেষরূপে পরিজ্ঞাত। এখানে উহার পুনরুল্লেখ নিষ্প্রয়োজন। সবিরাম জ্বরে কুইনাইন দ্বারা যে সকল জ্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হয় নাই কিন্তু আবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে অর্থাৎ চাপা পড়িয়াছে তাহাতেই এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। জ্বরের শীত প্রকাশের সময়ই ইহার বিশেষ পরিচালক লক্ষণ। ন্যাট্রমের শীত পূর্ব্বাহ্ণ ১০টা হইতে ১১টার মধ্যে উপস্থিত হইয়া থাকে। ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটমের শীত পূর্ব্বাহ্ণ ৭টার সময়; এপিসের শীত অপরাহ্ণ ৩টার সময়; লাইকোপোডিয়মের শীত অপরাহ্ণ ৪টার সময়; আর্সেনিকমের শীত অপরাহ্ণ ১টা হইতে ২টা, অথবা রাত্রি ১টা হইতে ২টার সময়; উপস্থিত হয়। ঠিক ঘণ্টার নির্দ্দিষ্টতা ব্যতীত অনেকগুলি ঔষধেরই জ্বর প্রাতঃকালে, অথবা সন্ধ্যাকালাদিতে উপস্থিত হইয়া থাকে। সবিরাম জ্বর ছাড়া অন্যান্য জ্বরেও জ্বরের উপচয় নির্দ্ধারিত সময়ে হইয়া থাকে। যথা,—ন্যাট্রমের উপচয় পূর্ব্বাহ্ণ ১০টার সময় ও আর্সিনিকের উপচয় অপরাহ্ণ একটা অথবা রাত্রি একটার সময় জন্মে। ন্যাট্রমের জ্বর, শিরঃপীড়া ও অন্যান্য লক্ষণ ঘর্ম্মস্রাবে উপশমিত হয়; আর্সেনিকেরও হয়।

ন্যাট্রমের রোগীর নখের মূলে সর্ব্বদা "শূলকানি" (হ্যাঙ্গ-নেইলস) উৎপন্ন হয়। ওষ্ঠের ও জিহ্বার অবশতা ও শিড়শিড়ির ন্যায় হস্ত-পদের অঙ্গুলীতেও অবশতা ও শিড়শিড়ি জন্মে। পদ-গ্রন্থির দুর্ব্বলতা থাকে এবং হাঁটিবার সময় উহা সহজে ঘুরিয়া যায়। যে সকল শিশু বিলম্বে হাঁটিতে শিখে তাহাদেরই এই লক্ষণ বিশেষরূপে দৃষ্ট হয়। অঙ্গের অবনতি স্থানে বন্ধনীর অতি হ্রস্বতার অনুরূপ বেদনা বিশিষ্ট অশিথিলতা বোধ হয় এবং উহা প্রবর্দ্ধিত হইয়া কষ্টিকম, গোয়ায়েকম ও সাইমেক্সের ন্যায় প্রকৃত বিকৃতিও প্রাপ্ত হইতে পারে। ন্যাট্রমের লক্ষণে পৃষ্ঠবংশের অতিশয় উপ-

াঙ্গতা থাকে, স্পর্শে অধিক অনুভূতি জন্মে, কিন্তু শক্ত চাপ দিলে উপশম বোধ হয়, এতৎসহকারে অঙ্গের দুর্ব্বলতা, হৃৎপিণ্ডের চঞ্চলতা, এবং দেহ-শাখার অর্দ্ধ-পক্ষাঘাত পর্য্যন্ত বিদ্যমান থাকে। ইহার পৃষ্ঠবংশের দুর্ব্বলতা সর্ব্বাঙ্গীন দৌর্ব্বল্যের আকারও ধারণ করিতে পারে। এই দৌর্ব্বল্যের ন্যাট্রমই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ ঔষধ। ইহার লক্ষণে মানসিক ও শারীরিক শক্তির অতিশয় শিথিলতা লক্ষিত হয়, শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে রোগীকে সমভাবে অবসন্ন করে। এই অবস্থা ক্রমে ক্রমে প্রবর্দ্ধিত হইয়া পক্ষাঘাতে পরিণত হইতে পারে এবং কুচিকিৎসিত সবিরাম জ্বর, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-[illegible], ডিপথিরিয়া, অবসাদকর চিত্ত-বিকার অথবা স্নায়বীয় অবসন্নতাজনক অন্যান্য কারণ হইতেও ইহার উৎপত্তি হইতে পারে। চর্ম্মে ন্যাট্রমের ক্রিয়ায় একপ্রকার পামারোগের উৎপত্তি হয়। উহা কাঁচা ও প্রদাহিত থাকে। * চুলের প্রান্তেই ইহার বিশেষ আধিক্য দৃষ্ট হয়। সন্ধিস্থানের অবনতিতে দদ্রু জন্মে। দদ্রুগুলি বিদারিত হয়, উহাতে মামড়ি পড়ে, এবং উহা হইতে একপ্রকার বিদাহী (এক্রিড) রস ক্ষরিত হইয়া থাকে। একপ্রকার অর্টিকেরিয়াও এই ঔষধের লক্ষণ (এপিস, হেপার, ক্যাল্ক)

ল্যাকেসিস, কষ্টিকম ও ন্যাট্রম-মিউরিয়েটিকম এই তিনটী ঔষধই উচ্চ ক্রমে অধিকতর উপযোগী। সাধারণ হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসকগণ ইহাদের তত গুণ-গ্রহণ করেন না। যাঁহারা এই সকল ঔষধ ব্যবহার করেন না তাঁহারা ইহাদের উপকারিতা সম্বন্ধে বিশেষ অনুসন্ধান করিয়া দেখিবেন। এই তিন উদ্দেশ্যেই ডাঃ ন্যাশ এই তিনটী ঔষধের বিষয় এই পুস্তকে অপেক্ষাকৃত বিস্তীর্ণরূপে উল্লেখ করিয়াছেন। তাঁহার ধারণা এই যে যাঁহারা এই ঔষধত্রয়ের অতিশয় উপকারিতা স্বীকার করেন তাঁহারাই সাধারণতঃ হোমিওপ্যাথিক ঔষধের উৎকৃষ্ট ব্যবস্থাপক।

ন্যাট্রম কার্ব্বণিকম।

* মানসিক পরিশ্রমে উপচয়, এই ঔষধের একটী সুনিশ্চিত লক্ষণ। রোগী চিন্তা করিলে বা কোন প্রকারে মানসিক পরিশ্রম করিলে তাহার শিরঃপীড়া (আর্জ্জ-নাইট, স্যাবাডিলা), শিরোঘূর্ণন, অথবা মস্তিষ্কের শূন্ধতানুভব জন্মে। এই প্রকার

রোগী সচরাচরই দেখিতে পাওয়া যায় এবং ন্যাট্রম কার্ব্বণিকম দ্বারা তাঁহাদের উপকার দর্শে। ডাঃ ন্যাশ এস্থলে ত্রিংশ ক্রমে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন। আবার, এই প্রকারের শিরঃপীড়া সূর্য্যের কিরণে ও গ্যাসের আলোকেও বৃদ্ধি পায়। অতিরিক্ত সূর্য্যোত্তাপ জনিত অসুখে ন্যাট্রম-কার্ব্ব, গ্লনয়েন, ল্যাকেসিস অথবা লাইসিন ফলপ্রদ হইয়া থাকে। অন্যান্য ন্যাট্রমের ন্যায় ন্যাট্রম কার্ব্বণিকমের রোগীরও চিত্তের অতিশয় অপ্রফুল্লতা থাকে, তাহার মনে সর্ব্বদাই বিষাদ-পূর্ণ চিন্তার উদয় হয়। নাসিকার পশ্চাৎ-রন্ধ্র ও গল-মধ্য পর্য্যন্ত সংপ্রসারিত নাসিকার পুরাতন প্রতিশ্যায়ে ন্যাট্রম-কার্ব্ব হোমিওপ্যাথির একটা অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রবল খক্‌খক কাস এবং অবিরত পুনঃপুনঃ সঞ্চয়িত গাঢ় শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন ইহার লক্ষণ। (কোরেলিয়ম)। ঔষধের পরীক্ষায় প্রকাশিত না হইলেও চিকিৎসায় এই ঔষধ জরায়ুর কুন্থনবৎ বেদনায় অতিশয় উপকারী বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে। মানসিক লক্ষণ, বিমর্ষতা, শব্দে, বিশেষতঃ গীত-বাদ্যাদির শব্দে অতিরিক্ত অনুভূতি, এই সকল আনুষঙ্গিক লক্ষণের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ইহার নির্ব্বাচন হয়। বাল্যকাল হইতে পদ-সন্ধির দুর্ব্বলতায়ও ইহা উত্তম ঔষধ। একজন মাংসল যুবকের এই প্রকার রোগ ছিল, হাঁটিবার সময় তাহার পাদদ্বয় বাহিরের দিকে বক্র হইয়া পড়িত, একটু অতিরিক্ত শ্রান্ত হইলে পদ-সন্ধি শরীর ধারণে যেন অস্বীকৃত হইত; তাহাকে উহার ভিতরের পার্শ্বে ভর দিয়া চলিতে হইত। ডাঃ ন্যাশ এই রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বণিকা।

ভাঙ্গপড়া পুকুরের জলের ন্যায় সবুজবর্ণ ও ফেণা বিশিষ্ট মল; উদর-বেদনা কালে রোগীকে সম্মুখ দিকে অবনত হইতে হয়, মলত্যাগে এই বেদনার উপশম।

ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তের বেদনা, রাত্রিতে এই বেদনার বৃদ্ধি, বেদনার শান্তির নিমিত্ত রোগিণীকে (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়) উঠিয়া হাঁটিয়া বেড়াইতে হয়।

চায়না যেরূপ রক্তের ক্ষয় জনিত দুর্ব্বলতার ঔষধ ম্যাগ্নেশিয়া সেইরূপই রুগ্না রমণীদিগের স্নায়ুর অবসাদে ফলপ্রদ।

ঋতু—কেবল মাত্র রাত্রিকালে বা শুইয়া থাকিলে এবং জরায়ুতে বেদনা না থাকিলে, ঋতুস্রাব।

এলোপ্যাথেরা আমাশয়ের অম্লত্বে ও কোষ্ঠবদ্ধে এই ঔষধ ব্যবহার করেন। হোমিওপ্যাথিতে অতিসারে ইহা ব্যবহৃত হয়। "ভাঙ্গ-পড়া পুকুরের জলের ন্যায় সবুজবর্ণ ও ফেণাবিশিষ্ট মল," অতিসারে ইহার প্রধান প্রয়োগ-লক্ষণ। সকল প্রকার ম্যাগ্নেশিয়াই অতিশয় বেদনা জন্মায় সুতরাং বেদনার শান্তি করে। কাজে কাজেই ম্যাগ্নেশিয়ার মল-স্রাবের পূর্ব্বে উদরে * পরিকর্ত্তনবৎ (গ্রাইপিং) ও * বিভাজবৎ অশান্তিজনক উদর-বেদনা থাকে। উদর-বেদনা লক্ষণে ম্যাগ্নেশিয়া ও কলোসিন্থে সাদৃশ্য থাকিলেও মল-লক্ষণে অনৈক্য আছে। মল-ত্যাগের পূর্ব্বে উদর-বেদনা, মলের অম্লত্ব এবং সমস্ত শরীরের অম্লগন্ধ ম্যাগ্নেশিয়া ও রিউম দুই ঔষধেই দৃষ্ট হয়। ম্যাগ্নেশিয়ায় হরিৎ মলের প্রাধান্য, রিউমে অম্লত্বের প্রাধান্য থাকে। রিউমের মল কদাচিৎ সবুজ না হইয়া মলিন ঈষৎ কপিশ হয়। অধিক বেদনাসংযুক্ত সবুজবর্ণ মল ক্যামোমিলারও লক্ষণ, কিন্তু ক্যামোমিলার মল জলীয় ও ম্যাগ্নেশিয়ার মল অধিকতর শেওলা-শেওলা (স্কামি) থাকে। শেওলা-শেওলা মল মারকিউরিতেও আছে এবং উহা সবুজও হইতে পারে, কিন্তু কুন্থনই মারকিউরির পরিচালক লক্ষণ, এবং ইহার মুখ-মধ্যের লক্ষণ ও অনুপশমপ্রদ ঘর্ম-লক্ষণ অন্যান্য ঔষধের অনুরূপ নহে। ম্যাগ্নেশিয়া কার্বে দন্ত-বেদনা জন্মে। এই দন্ত-বেদনা প্রথমদৃষ্টিতে মারকিউরির দন্ত-বেদনার ন্যায় দেখায়। ইহাও ক্ষয়িত দন্তে উৎপন্ন ও রাত্রিতে বিবর্দ্ধিত হয়। কিন্তু এই দুই ঔষধের একটী সূক্ষ্ম প্রভেদ-স্থল আছে। সেটা এই—* শয্যার উষ্ণতায় বৃদ্ধি, মারকিউরির বিশেষ লক্ষণ। সুস্থির থাকিলে বৃদ্ধি, ও * হাঁটিয়া বেড়াইলে শান্তি ম্যাগ্নেশিয়ার লক্ষণ। এই প্রকার দন্ত-বেদনা গর্ভবতীদিগের মধ্যেই সাধারণতঃ উৎপন্ন হয়। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের ২০০ ক্রম ব্যবহারে অনেক সময়ই ইহার আরোগ্য করিয়াছেন। (রাটানহিয়া)। কিন্তু অতিসারে তিনি নিম্নতর ক্রম ব্যবহার করেন। একদা ডাঃ ন্যাশ দীর্ঘকালস্থায়ী

কক্সিডিনিয়া (কোকিল চঞ্চু অস্থি-বেদনা) রোগের একজন রোগিণীকে এই ঔষধে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছিলেন। বেদনা ভেদনবৎ ছিল, সহসা উপস্থিত হইত, উহাতে রোগিণীর প্রায় মূর্চ্ছা জন্মিত। ত্রিশত শক্তির ম্যাগ্নেশিয়া ব্যবহারে সে সত্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল। * অত্যন্ত অনুভূতি; স্পর্শ, এমনকি নরম বালিশের স্পর্শ পর্য্যন্ত বর্জ্জনাপে, রোগিণীর সম্মুখদিকে অবনত হইয়া উপবেশন লোবেলিয়া ইনফ্লেটার লক্ষণ। ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বের ঋতু-রক্ত রাত্রিতেই অধিক প্রবাহিত হয়।

ম্যাগ্নেশিয়া মিউরিয়েটিকা।

কোষ্ঠ কাঠিন্য; মেষের বিষ্ঠার ন্যায় গ্রন্থিল, অথবা পিণ্ডাকার; এবং মলদ্বারের প্রান্তে বিখণ্ডিত মল।

স্নায়বিক শিরঃপীড়া, প্রচাপনে অথবা বস্ত্রে মস্তক জড়াইয়া উষ্ণ করিলে উহার উপশম।

স্থির হইয়া থাকিলে হৃৎস্পন্দন, ঘুরিয়া বেড়াইলে উহার উপশম।

মূত্র; মলিন পীতবর্ণের মূত্র; কেবলমাত্র উদরের পেশী দ্বারা বেগ দিয়া প্রস্রাব করিতে হয়; মূত্রাশয়ের দুর্ব্বলতা।

আক্ষেপ প্রবণা, স্নায়বীয় ও হিষ্টিরিয়াগ্রস্তা রমণীদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপযোগী।

* * *

ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বণিকা অতিসার জন্মায়। ম্যাগ্নেশিয়া মিউরিয়েটিকা কোষ্ঠবদ্ধ জন্মায়। ইহার কোষ্ঠবদ্ধে শক্ত, কষ্টে ও ধীরে নিঃসারিত, অপ্রচুর মল, মেষের বিষ্ঠার ন্যায় গ্রন্থিল, ও মলদ্বারের প্রান্তে বিখণ্ডিত মল; জন্মে। এই মল কখন কখন কেবল উদরের পেশীদ্বারা বেগ বা কুন্থন দিয়া নিঃসারিত করিতে পারা যায়। এই প্রকারের কোষ্ঠবদ্ধে এই ঔষধের সহিত ন্যাট্রম-মিউর ও এমন-মিউরের সাদৃশ্য

আছে। এমন-মিউর ও ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্ব, উভয় ঔষধেই ঋতু-রক্ত রাত্রিতেই অধিক নিঃসৃত হয়। কিন্তু ম্যাগ্নেশিয়া মিউরের ঋতুতে অতিশয় যাতনা থাকে, উহার সহিত তীব্র খল্লী জন্মে, এবং এই খল্লী বর্দ্ধিত হইয়া হিষ্টিরিয়ার অনুরূপ সর্ব্বাঙ্গীন আক্ষেপও উৎপন্ন হইতে পারে। উক্তরূপ স্নায়বীয় অবস্থার সহিত পূর্ব্বোক্ত প্রকার কোষ্ঠবদ্ধ সংযুক্ত থাকিলে এই ঔষধ নিশ্চয়ই ব্যবহার করা যাইতে পারে। এক প্রকার বিশেষ স্নায়বীয় শিরঃপীড়াও ম্যাগ্নেশিয়া মিউরের লক্ষণ। প্রবল প্রচাপনে (পলস), অথবা বস্ত্র জড়াইয়া মস্তক উষ্ণ করিলে (সিলি) ইহার উপশম পড়ে। এই শিরঃপীড়াও হিষ্টিরিয়া হইতে বার বার উৎপন্ন হয়। ম্যাগ্নেশিয়া মিউরের জরায়ুর আক্ষেপে কলোফাইলম ও সিমিসিফুগার তুলনা হইয়া থাকে। ম্যাগ্নেশিয়া-মিউর যকৃতের ঔষধ। কোন কোন লক্ষণে, বিশেষতঃ জিহ্বার দন্তাঙ্ক পাতে ও দক্ষিণপার্শ্বে শয়নে উপচয়ে মারকিউরিয়সের সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। কিন্তু উভয়ের মল-লক্ষণে বিলক্ষণ প্রভেদ। আবার, মারকিউরিয়স যকৃতের তরুণ রোগে, এবং ম্যাগ্নেশিয়া মিউর যকৃতের পুরাতন রোগেই সমধিক উপযোগী। টিলিয়ার হৃদ্রোগের উপদ্রব বাম পার্শ্বে শয়নে বর্দ্ধিত হয়। স্থিরভাবে থাকিলে হৃৎকম্প, ও নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে উহার শান্তি ম্যাগ্নেশিয়া-মিউরের একটী প্রমাণিত বিশেষ লক্ষণ। দন্তোদ্ভেদকালে শিশুরা * দুগ্ধ জীর্ণ করিতে না পারিলেও ইহা ফলপ্রদ। (সিপি)।

ম্যাগ্নেশিয়া ফসফরিকা।

** সকল স্থানেই খল্লীবৎ বেদনা, এই বেদনা বিদ্যুতের ন্যায় দ্রুতবেগে উপস্থিত ও অন্তর্হিত হয় (এই আসে এই যায়)।

জ্বর-লক্ষণ ব্যতীত আক্ষেপিক রোগ। উদর-বেদনা; হুপ্ শব্দক কাস, পায়ের ডিমে খল্লী প্রভৃতি রোগাধিকারে এই ঔষধ প্রয়োজিত হইয়া থাকে।

উপচয়-উপশম —শীতল বায়ু, শীতল জল স্পর্শে উপচয় এবং উত্তাপ; উষ্ণতা, প্রচাপন, ও দ্বিভাঁজ হইয়া অবনত হইলে উপশম।

ম্যাগ্নেশিয়াগুলির মধ্যে ম্যাগ্নেশিয়া ফসফরিকাই সর্ব্বশ্রেষ্ঠ। স্নায়ুশূল অথবা বেদনার অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধশ্রেণীর মধ্যে ইহাই সর্ব্বপ্রধান। কোন ঔষধেই এত ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বেদনা-লক্ষণ নাই। তীব্র কর্ত্তনবৎ, ভেদনবৎ, খোঁচামারার মত, ছুরিকাঘাতের ন্যায়, সঞ্চরণশীল, সূচি-বেধসদৃশ বিদ্যুতের ন্যায় দ্রুতবেগে সমাগত ও তিরোহিত (বেলেডোনা), সাবরাম, অসহ্যপ্রায় আবেশ বিশিষ্ট, শীঘ্র শীঘ্র পুনঃ পুনঃ স্থান পরিবর্ত্তনশীল এবং * * খল্লীর (ক্র্যাম্পস) অনুরূপ বেদনা এই ঔষধের লক্ষণ। খল্লীসদৃশ বেদনাই ডাঃ ন্যাশ ইহার সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ মনে করেন। ইহাই ইহার পরিচালক লক্ষণ। এই প্রকার বেদনা সচরাচর আমাশয়, উদর ও বস্তি-গহ্বরে দেখিতে পাওয়া যায়। শিশুদিগের উদর-বেদনায় ইহা ক্যামোমিলা ও কলোসিন্থের সমকক্ষ; এবং স্নায়ু-শূল প্রকৃতির রজ-শূলে খল্লীবৎ বেদনা লক্ষণে ইহার সমতুল্য ঔষধ আর নাই। এই শেষোক্ত রোগে ডাঃ ন্যাশ সাধারণতঃ ও সহস্র শক্তি ব্যবহার করিয়া থাকেন। তিনি এবং ডাঃ স্কাণ্টি দুই জনে মিলিয়া একটী অভিনব ক্রম-প্রস্তুত-যন্ত্র রচনা করিয়াছেন। এই যন্ত্রের সাহায্যে তাঁহারা এই সকল অত্যুচ্চ ক্রম প্রস্তুত করিয়া ব্যবহার করেন। এবং এতদ্দারা অতি উপাদেয় ফল প্রাপ্ত হইয়া থাকেন। তাহাদের এই যন্ত্রের নাম সেলফ্-রেজিষ্টারিং পোটেণ্টাইজার। খালধরার ন্যায় বেদনা যেমন ম্যাগ্নেশিয়া-ফসের একটী প্রধান বিশেষ লক্ষণ, উত্তাপে উপশম অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা আর্সেনিকেরও সুস্পষ্ট বিশেষ লক্ষণ বটে। কিন্তু *, জ্বালাকর বেদনায়ই আর্সেনিক উপযোগী। আর্সেনিকের বেদনায় জ্বালা থাকে, ম্যাগ্নেশিয়া-ফসের বেদনায় একেবারেই জ্বালা থাকেনা। জ্বালাকর বেদনা উত্তপ্ত-বাহ্যপ্রয়োগে উপশমিত হইলেই আর্সেনিক ব্যবহৃত হয়; জ্বালাশূন্য বেদনা উত্তপ্ত বাহ্যপ্রয়োগে উপশমিত হইলে ম্যাগ-ফস দ্বারা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। ইহাই ডাঃ ন্যাশ বেদনায় এই দুই ঔষধের অতি প্রয়োজনীয় প্রভেদ-স্থল বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। যন্ত্রণাপ্রদ ঋতু-কালে পল্‌সেটিলা, কলোফাইলম, সিমিসিফুগা ও অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা ম্যাগ্নেশিয়া-ফসের ক্রিয়া অধিকতর শীঘ্র প্রকাশ পায়।

আমবাত-প্রকৃতির বেদনায় অথবা আমবাতগ্রস্তাদিগের ঋতুর বেদনায়ই সিমিসিফুগা অপেক্ষাকৃত ফলপ্রদ, বিশুদ্ধ স্নায়বীয় প্রকৃতির বেদনায় ম্যাগ্নেশিয়া-ফস উপকারী। ম্যাগ্নেশিয়া-ফসের লক্ষণে ঋতু-রক্ত প্রবাহিত হইতে আরব্ধ হইলেই বেদনা স্থগিত হয়। মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূলেরও অনেকগুলি রোগী এই ঔষধে আরোগ্য লাভ করিয়াছে। ফলতঃ ইহার যথোপযুক্ত অবস্থা অর্থাৎ বিশেষ লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে যে কোন স্থানের স্নায়বীয় বেদনায়ই ইহা প্রযুজ্য বলিয়া বোধ হয়। আক্ষেপ বা টঙ্কারে ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে ডাঃ হ্যাশের কোন অভিজ্ঞতা নাই। তবে খল্লীবৎ বেদনায় ইহা উপকারী বলিয়া আক্ষেপেও উপকার করিতে পারে। এই ঔষধ ডাঃ শূসলারের একটী টিস্যু-রেমিডি। ডাঃ হ্যাশ এতৎসম্বন্ধে শূসলারের মতে বিশ্বাস করেন না। তিনি হানিম্যানের সম-মতানুসারেই ইহার ফলবত্তা স্বীকার করেন।

এস্থলে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বেদনার কতকগুলি প্রধান প্রধান ঔষধ উল্লেখিত হইল। ইহা মনে রাখিলে সহজে ঔষধের প্রভেদ দেখিয়া কার্য্যকালে ঠিক ঔষধ ব্যবস্থা করিতে এবং অতি সত্বর বেদনা আরোগ্য করিতে পারা যাইবে। যথা:—

খল্লীবৎ বেদনা— কুপ্রম,* *কলোসিন্থ,* ম্যাগ্নেশিয়া-ফস।

জ্বালা—, আর্সেনিক,* ক্যান্থেরিস, *ক্যাপ্সিকম, *ফসফরাস,* সলফ-এসি।

শীতলতানুভব—* ক্যাল্ক-অষ্ট, * আর্স-এল্ব।

শীতলতা (স্পর্শে)—* ক্যাম্ফর,* সিকেলি, * ভিরেট্রম-এ, হেলোডার্ম্মা।

পূর্ণতানুভব—*ইস্কিউ, * চায়না, * লাইকো।

শূন্যতানুভব—* ককিউলঃস; *ফস, সিপি।

আবেগ (বেয়ারিং ডাউন)—*বেলেডোনা, *লিলিয়ম-টাই, *সিপিয়া ইত্যাদি।

পৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ—* আর্নিকা, ব্যাপ্টিশিয়া, *হুপ-পাকো, *পাইরোজেন।

আকুঞ্চন—*ক্যাক্টস, *কলোসিন্থ, *এনাকার্ড।

অবসন্নতা বা শ্রান্তি—* জেলসেম, *পিক্রিক এসিড, *ফস-এসি।

অবশতা—*একোনাইট, *ক্যামোমিলা, *প্লাটিনা, *রসটক্স।

উৎপথগামী (চঞ্চল) বেদনা (ইরাটিক পেইন্স)—*ল্যাক ক্যানাইনঃম, **পলসেটিলা, * টিউবারকিউলাইনঃম।

অতিরিক্ত-অনুভূতি—*একোনাইট, ক্যামোমিলা, *কফি।

স্পর্শে-অনুভূতি—*চায়না, *হিপার, *ল্যাকেসিস।

অস্থি-বেদনা—*অরম, *এসাফিটিডা, *ইউপ-পার্ফো, *মারকিউরিয়স।

ভেদন বা সূচি-বেধনবৎ বেদনা—ব্রাইওনিয়া, *কালী-কার্ব্ব, *স্কুইলা।

স্পন্দন বা দপদপ—*বেলেডোনা, *গ্লনয়েন, *মেলিলোটাস।

রক্তস্রাব (শৈরিক)—*হেমেমেলিস, *সিকেলি, *ক্রোটাল, *ইলাপ্স।

রক্তস্রাব (ধামনিক)—*ফিরম-ফস, *ইপিকাক, *ফসফরাস।

শীর্ণতা—*আইওডিন, *ন্যাট্রম-মিউর, লাইকো, *সার্সাপেরিলা ইত্যাদি।

শ্লেষ্মা ও রসপ্রধান ধাতু (লিউকোফ্লেগমেসিয়া)—*ক্যাল্ক-অষ্ট, *গ্রাফাইটিস, *ক্যাপ্সিকম।

সোরাধাতু—*সলফার, সোরিণম।

সাইকোসিস-ধাতু—*থুজা, নাইট্রিকএসিড, *মেডোরাইনম ইত্যাদি।

উপদংশ-ধাতু—*মারকিউরি, *আইওডাইড পোটাসিয়ম, *সিফিলাইনম।

নীলবর্ণ স্ফীততা—*ল্যাকেসিস, *পলসেটিলা, *ট্যারেণ্টুলা-কিউব।

ওপিয়ম।

অস্বাভাবিক বেদনাহীনতা।

বেদনা অনুভব করিবার ক্ষমতার অভাব, কম্পন, জীবনা-শক্তির প্রতিক্রিয়ার অভাব। নীতি বিগর্হিত আচরণ, এত বড় মিথ্যাবাদী দুনিয়ায় দুইটী মিলে না।

অন্ত্রের ধমন ক্রিয়ার বৈপরীত্য, সেই হেতু মল বমন। ভীত; কিছুতেই ভয় দূর হয় না।

ঘুমে চক্ষু ভাঙ্গিয়া আইসে, কিন্তু ঘুমাইতে পারা যায় না। যে সকল শব্দ সাধারণতঃ শুনা যায় না তাহাও ওপিয়মের রোগী শুনিতে পায়।

ঘর্ম্মসহকারে অতিশয় উত্তপ্ত চর্ম্ম; ঘর্ম্মস্রাব; নাসারব সংযুক্ত নিঃশ্বাস সহকারে গভীর সুপ্তি (stupor ।

শয্যা এত উষ্ণ বোধ হয় যে রোগিণী উহাতে শয়ন করিতে পারে না, শীতল স্থান পাইবার আশায় পুনঃ পুনঃ নড়াচড়া করে, গাত্র-বস্ত্র ফেলিয়া দেয়।

* * * *

ওপিয়ম মাদক (নারকটিক)। ইহার মত্ততাজনক মাত্রায় বেদনা নিবারিত নিদ্রা উৎপন্ন হয়। প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক এই উদ্দেশ্যে কখনও ওপিয়ম বা উহার বীর্য্য মর্ফিয়া ব্যবহার করেন না। কারণ, মাদক মাত্রায় ওপিয়ম দ্বারা নিদ্রা জন্মে না, কিন্তু সুপ্তি জন্মে, এবং রোগীর অচৈতন্য জন্মাইয়াই তাহার বেদনার শান্তি জন্মায়। এই প্রকার চিকিৎসায় অনেক রোগীর রোগ প্রচ্ছন্ন থাকিয়া শেষে ভিতরে এতই বাড়িয়া পড়ে যে আর আরোগ্যের আশা থাকে না। বেদনা, জ্বর ও অন্যান্য লক্ষণগুলি রোগের ভাষা, লক্ষণদ্বারাই রোগ কথা বলে এবং কোথায় রোগের অবস্থিতি তাহা বুঝাইয়া দেয় ও কি ঔষধ দিতে হইবে তাহাও জানাইয়া দেয়। প্রকৃত আরোগ্যকর ঔষধে ওপিয়ম অপেক্ষা সত্বর বেদনার শান্তি জন্মায় এবং যে শারীরিক অবস্থার উপর বেদনা নির্ভর করে সেই অবস্থার প্রতিকার সাধন করিয়া বেদনার নিবারণ করে। শীঘ্র বেদনা দূরীকৃত না হইলেও কিছুকাল উহা সহ্য করা ভাল। তথাপি ওপিয়ম সেবন করিয়া উহা যাপ্য রাখা বিহিত নহে। কেননা, এই প্রকারে বেদনার শান্তি ও নিদ্রা জন্মাইবার জন্য চিকিৎসকের উপদেশে ওপিয়ম সেবন করিতে আরম্ভ করিয়া অনেকেরই ওপিয়ম সেবন চির অভ্যস্ত হইয়া পড়ে।

ওপিয়ম জনিত এই মত্ততাই হোমিওপ্যাথিমতে এই ঔষধ ব্যবহারের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। আর কোন ঔষধেই ঐরূপ প্রগাঢ় সুপ্তি জন্মে না। *"অচৈতন্যবৎ, তন্দ্রাসদৃশ নিদ্রা, তৎসহ গলার ঘড়ঘড় শব্দ, ও সশব্দ শ্বাস"; এইটী ওপিয়মের প্রধান লক্ষণ। এতদ্ব্যতীত মুখমণ্ডলের লোহিত বর্ণ ও স্ফীততা, চক্ষুর রক্তবর্ণ ও অর্দ্ধ-মুদিততা এবং ত্বকের তপ্ত ঘর্ম্মাচ্ছন্নতা লক্ষণও থাকে। যে সকল স্নায়ুর ক্রিয়ায় শ্বাস-ক্রিয়া নিষ্পন্ন, নিম্ন হনু উর্দ্ধে সংরক্ষিত এবং স্বেদস্রাবী

গ্রন্থিগুলি সংরুদ্ধ থাকে মস্তিষ্কের অথবা মস্তকের রক্ত-পূর্ণতা বশতঃ সেই সকল স্নায়ুর উপর চাপ পড়িয়া উহাদের পক্ষাঘাত বা অর্দ্ধ পক্ষাঘাত জন্মে। এই জন্যই এই প্রকার অবস্থা উৎপন্ন হয়। টাইফয়েড জ্বর প্রভৃতি বহুরোগেই ঈদৃশ অবস্থা প্রকাশ পাইতে পারে। রোগী সম্পূর্ণ সংজ্ঞা শূন্য এবং চারিদিকের ঘটনার স্মৃতি-শূন্য হইয়া পড়িয়া থাকে। আলোক, স্পর্শ, শব্দ বা অন্য কোন বিষয়ে তাহার চৈতন্য থাকে না। এই প্রকার অবস্থায়ই হোমিওপ্যাথিতে ওপিয়ম প্রয়োজিত হয়। নিউমোনিয়ায় এবং অন্যান্য বহুরোগে, বস্তুতঃ যে কোন রোগে এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় তাহাতেই ওপিয়ম ব্যবহার করা যাইতে পারে। এতদ্দারা হয় রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, না হয় তাহার অবস্থার এরূপ পরিবর্ত্তন জন্মে যে ওপিয়মের পরে অন্যান্য ঔষধ ব্যবহারে তাহার সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ হয়। অন্যান্য ঔষধেরও ওপিয়মের সহিত সমকক্ষতা জন্মিতে পারে। টাইফয়েড জ্বরে এবং টাইফয়েড নিউমোনিয়ায় ওপিয়মের সহিত ল্যাকেসিস অথবা হাইওসায়েমাসের প্রতিযোগিতা হয়। কিন্তু সূক্ষ্মরূপে প্রভেদ-বিচার করিয়া ঠিক উপযোগী ঔষধ ব্যবস্থা করাই আবশ্যক। সংন্যাস রোগেও অনেক সময় ওপিয়ম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কিন্তু সর্ব্বত্রই লক্ষণানুসারে ঔষধ নির্ব্বাচন করা কর্ত্তব্য।

ওপিয়ম দ্বারা বেদনা দূরীকৃত হয়, অর্থাৎ শরীর-যন্ত্রের বেদনানুভব করিবার সামর্থ্য থাকে না; ইহাও হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসায় ওপিয়ম ব্যবহারের অন্যতর প্রধান লক্ষণ। ওপিয়মে কেবল যে সম্পূর্ণ বেদনার অবিদ্যমানতা থাকে তাহা নহে, কিন্তু ঔষধের ক্রিয়ায় অনুভূতিরও সম্পূর্ণ অভাব থাকে। দৃশ্যমান সদৃশ ঔষধে ক্রিয়া না দর্শিলে সলফার প্রয়োগের বিধি আছে। কিন্তু জীবনী-শক্তির প্রতিক্রিয়া না জন্মিলে ওপিয়ম প্রয়োগ করা তদপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। সোরা-দোষ জনিত প্রতিক্রিয়ার অভাবেই সলফার সর্ব্বোৎকৃষ্ট; কিন্তু এস্থলেও সমস্ত লক্ষণ দেখিয়াই উহা ব্যবস্থা করা উচিত। সলফারে কোন ফল না দর্শিলে সোরিণম দেওয়া যাইতে পারে। জীবনী-শক্তির অত্যধিক নিস্তেজতাবশতঃ প্রতিক্রিয়ার অভাবে লরোসিরেসসও ব্যবহৃত হয়। "ধরা-বাঁধা" নিয়মে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবস্থা করা বড়ই দূষণীয়। লক্ষণানুসারে যাহা ঠিক উপযোগী, তাহাই ব্যবস্থা করা বিহিত।

অন্ত্রেও ওপিয়মের পক্ষাঘাতজনক ক্রিয়া প্রকাশ পায়। অন্ত্রের উপদাহিতা বিনষ্ট হয়। ধমন-ক্রিয়া (পেরিষ্ট্যালটিক য্যাকশন) সমকরূপে স্থগিত হইয়া পড়ে।

মল ত্যাগের * প্রবৃত্তি থাকেনা। মলগুলি অন্ত্রের কুণ্ডলীর অভ্যন্তরে শক্ত, কাল গোলার আকারে অবস্থিত থাকে। পিচকারী বা বিরেচক ঔষধদ্বারা উহা বাহির করিয়া ফেলিতে হয়। আবার মূত্র-যন্ত্রেও এইপ্রকার ক্রিয়া দর্শে। মূত্রাশয়ের মূলদেশের পক্ষাঘাতবশতঃ মূত্র-স্তম্ভ জন্মে; মূত্রাশয়ের প্রাচীরের অনুভূতির অসদ্ভাবে মূত্র-ত্যাগ করিতে পারা যায়না। অথবা পক্ষান্তরে দ্বারাবরণী-পেশীর (ফিঙ্কটাস) পক্ষাঘাতবশতঃ অনিচ্ছায় মল ও মূত্র নিঃসৃত হয়। প্রত্যেক স্থলেই ওপিয়ম অনুভবশক্তির অভাব এবং আংশিক বা সম্যক পক্ষাঘাত জন্মায়, এবং অন্যান্য বিষয়ের সমতা থাকিলে হোমিওপ্যাথিমতে উহাতে ব্যবহৃত হইতে পারে।

পূর্ব্ব বর্ণিত অবস্থার ঠিক বিপরীত আর এক প্রকার অবস্থাও ওপিয়মে পরিলক্ষিত হয়। "প্রলাপ, বিস্তৃত উন্মীলিত ও চিক্কণ (চক চক-করা) চক্ষু; গাঢ়রক্ত বর্ণ (ফুলা ফুলা) মুখমণ্ডল"। "সতেজ কল্পনা, চিত্তের উদ্দীপনা"। "স্নায়বীয়তা ও রোষ-প্রবণতা, সহজে ভীতভা"। "স্পন্দন, মস্তক, বাহু ও হস্তের কম্পন, সঙ্কোচনী-পেশীর উৎক্ষেপণ, অপিচ টঙ্কার"। "শ্রবণ-শক্তির তীব্রতা সংযুক্ত নিদ্রাহীনতা, অধিক দূরের ঘড়ির শব্দে এবং কুক্কুটের ডাকে রোগিনীর জাগরিত থাকা"। এই গুলি এই শেষোক্ত অবস্থার লক্ষণ। ইহাদিগকে ওপিয়মের গৌণ-লক্ষণ বা প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ বলে। প্রথম শ্রেণীর লক্ষণগুলি ঔষধের ক্রিয়ার লক্ষণ। দ্বিতীয় শ্রেণীর লক্ষণগুলি ঔষধের ক্রিয়ার প্রতিকূলে প্রকৃতির স্বাভাবিক চেষ্টা বা প্রতিক্রিয়ার লক্ষণ। ওপিয়মে ক্রিয়ার পূর্ব্বে তন্দ্রালুতা, সুপ্তি এবং অনুভব শূন্যতা না জন্মিয়া থাকিলে উদ্দীপনা, কোপনতা ও আক্ষেপাদিতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ স্বরূপ ওপিয়ম ব্যবহৃত হইতে পারে না। কেননা, হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবস্থায় ক্রিয়া ও প্রতিক্রিয়া উভয়ের লক্ষণের প্রতিই লক্ষ্য রাখিতে হয়। এজন্যই হোমিওপ্যাথিমতে মুখ্য ও গৌণ উভয় প্রকার লক্ষণের সমবেত সাদৃশ্য অনুসারেই ঔষধের ব্যবস্থা হয়। তাহা না হইলে লক্ষণের সহিত ঔষধের সম্পূর্ণ সাদৃশ্য থাকেনা। এই কারণেই নিদ্রাহীনতায় হোমিওপ্যাথিক ক্ষুদ্র মাত্রায় ওপিয়মে সুনিদ্রা জন্মে। এলোপ্যাথিক বৃহৎ মাত্রায় নিদ্রা নয়, কিন্তু সুপ্তি (ষ্টুপার) উৎপন্ন করে। একে আরোগ্য জন্মে, অন্যে বিষ-ক্রিয়া প্রকাশ পায়।

নক্স মশ্চেটা

সুপ্তি, অচৈতন্য ও * অপরাজেয় নিদ্রা ; প্রায় সকল রোগ সহকারেই তন্দ্রালুতা।

জিহ্বা, মুখবিবর, ওষ্ঠদ্বয়, এবং গলদেশের * * নিরাতিশয় শুষ্কতা ; পিপাসা হীনতা।

আর্দ্র শীতল বায়ুতে, জলে ভিজিলে বা ধৌত হইলে, আহারান্তে (পেট ফাঁপা) বৃদ্ধি ; গৃহাভ্যন্তরে শুষ্ক, বায়ুতে উপশম বোধ।

পরিবর্ত্তনশীল মেজাজ ; এই হাসি, এই ক্রন্দন।

নক্স মশ্চেটাকে বাঙ্গালায় জায়ফল বা জাতিফল বলে। আহার্য্য দ্রব্য পাকে কোথাও কোথাও ইহার ব্যবহার হয় এবং পানের সহিতও গন্ধদ্রব্যরূপে ইহা সেবিত হইয়া থাকে বটে ; তথাপি নক্সমশ্চেটা প্রবল বিষাক্ত পদার্থ সুতরাং একটী মূল্যবান ঔষধ। নিম্নোক্ত বিশেষ লক্ষণগুলি দ্বারা প্রতিপন্ন হয় যে এতদ্দ্বারা মন ও মস্তিষ্ক প্রগাঢ়রূপে আক্রান্ত হয়। "সুপ্তি ও অচৈতন্য, এবং অপরাজেয় নিদ্রা"। "আলাপন, অধ্যয়ন, অথবা লেখিবার সময় চিন্তার তিরোধান"। "স্মৃতির দুর্ব্বলতা বা বিলোপ"। "পরিবর্ত্তনশীল প্রকৃতি, গভীর বিষাদ হইতে কৌতুকাবহ আচরণে পরিবর্ত্তন ; এই গাম্ভীর্য্য, এই প্রফুল্লতা"। "বিমনস্কতা. চিন্তা করিতে পারা যায়না ; সামান্য প্রশ্নের উত্তর দিতে হইলেও তৎপূর্ব্বে খানিকক্ষণ ভাবিয়া লইতে হয়"। এই গুলি নক্সমশ্চেটার বিশেষ লক্ষণ। ইহার পরীক্ষা-লক্ষণে প্রায় মস্তিষ্কের ক্রিয়াজ্ঞাপক আরও অনেকগুলি লক্ষণ আছে। মস্তিষ্কে নক্সমশ্চেটার ক্রিয়ার ফলে ওপিয়মের অনুরূপ একপ্রকার নিদ্রালুতা ও বিমূঢ়তা জন্মে বটে কিন্তু উহার প্রকৃতি সম্পূর্ণ অন্যরূপ। ওপিয়মে দৃষ্টতঃ রক্তাবহানাড়ীর পূর্ণতা ও প্রচাপন বশতঃ এবং নক্সমশ্চেটায়, স্নায়ু-পদার্থের অবশতা নিবন্ধন এই লক্ষণ উৎপন্ন হয়। ওপিয়ম, নক্সমশ্চেটা, ও টার্টার এমেটিক সাধারণতঃ নিউমোনিয়ায় ব্যবহৃত হয়। কিন্তু উভয়ের আনুষঙ্গিক লক্ষণে বিস্তর বিভিন্নতা আছে। ওপিয়ম ও নক্সমশ্চেটা টাইফয়েড জ্বরে

প্রয়োজিত হয়। যদিও দুই ঔষধেরই সুপ্তি সাধারণ লক্ষণ তত্রাচ উহাদের নির্বাচন কঠিন নহে। বালকদিগের উদরাময়ে নিদ্রালুতা এই তিন ঔষধেরই সাধারণ লক্ষণ সত্বেও প্রভেদ নিরূপণ পূর্ব্বক উহাদের মনোনয়ন তেমন আয়াস-সাধ্য নয়।

"মুখ-বিবরের অত্যধিক পরিশুষ্কতা," নক্সমশ্চেটার অপর একটী অতিবিশেষ লক্ষণ। মুখের এতই শুষ্কতা যে জিহ্বা-তালুতে আটকিয়া থাকে, কিন্তু তথাপি একেবারেই পিপাসা থাকেনা। জিহ্বা, ওষ্ঠ, ও গলা সকলই পরিশুষ্ক হইয়া পড়ে। পিপাসা ব্যতীত মুখ-শোষ এপিস, পলসেটিলা ও ল্যাকেসিসেরও লক্ষণ, কিন্তু নক্স-মশ্চেটায়ই সর্ব্বাপেক্ষা উহার প্রাবল্য। আধ্মান নক্সমশ্চেটার আর একটী উপদ্রব। ইহাতে, বিশেষতঃ আহারের পরে উদর অতিশয় স্ফীত হইয়া উঠে। আহারের অব্যবহিত পরে, এমনকি রোগীর ভোজন-ক্রিয়া সম্পূর্ণ না হইতে হইতেই আমাশয়ে বেদনা ও যাতনা কেবল দুইটী ঔষধের লক্ষণ। নক্সমশ্চেটা ও কালী-বাইক্রমিকম সেই দুইটী ঔষধ। নক্সভমিকা ও এনাকার্ডিয়মে আহারের এক বা দুই ঘণ্টা পরে বেদনা উপস্থিত হয়। নক্সমশ্চেটার রোগী যাহা আহার করে তাহাই যেন বায়ুতে পরিণত হয় (কালী-কার্ব্ব, আইওডিন) এবং আমাশয় ও উদর এত বায়ু-পরিপূরিত করিয়া তোলে যে উহাতে উদরের ও বক্ষঃস্থলের যন্ত্রগুলিতে চাপ লাগে। আবার, অতিসারও নক্সমশ্চেটার লক্ষণ। শিশু-বিসূচিকায় পূর্ব্ববর্ণিত মস্তিষ্কের লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই ঔষধ অতিশয় ফলপ্রদ। একদা ডাঃ ন্যাশের একজন টাইফয়েড জ্বরের রোগী ছিল। তাহার বিমূঢ়তা, পীতবর্ণ জলবৎ অতিসার, উদরের ডাক ও স্ফীততা দেখিয়া তিনি মনে করিয়াছিলেন যে ফসফরিক এসিড দ্বারা রোগীর উপকার হইবে। কিন্তু তাহা হইলনা। অবশেষে তিনি দেখিতে পাইলেন যে রোগীর অতিশয় মুখ-শোষ আছে। প্রথমে এই লক্ষণটার প্রতি তাঁহার দৃষ্টি পড়িয়াছিলনা। এখন পূর্ব্বোক্ত লক্ষণের সহিত এই শেষোক্ত লক্ষণের সংযোগ দেখিয়া তিনি দ্বিশতশক্তির নক্সমশ্চেটা ব্যবস্থা করিলেন এবং উহার ক্রিয়ায় সত্বর রোগীর অবস্থার উত্তরোত্তর উৎকর্ষ জন্মিয়া সে সম্যকরূপে আরোগ্য লাভ করিল। অতএব যখন কোন দৃশ্যমান সদৃশ ঔষধে উপকার না দর্শে তখন যে কেবল সলফার, ওপিয়ম, লরোসিরেসস অথবা সোরিণমই দিতে হয় তাহা নহে কখন কখন এই সকল স্থলে এমন কোন লক্ষণ প্রকাশিত হইতে পারে যে তাহাতে অন্য প্রকৃত সদৃশ ঔষধ ব্যবস্থেয় হইয়া পূর্ব্ব ব্যবস্থার সম্পূর্ণ পরিবর্ত্তন জন্মাইতে পারে।

নক্সমস্চেটার মন ও মস্তিষ্কের পূর্ব্বোক্ত লক্ষণগুলি অন্যান্য ঔষধেও পরিলক্ষিত হয়। "অচৈতন্যবৎ নিদ্রা" এপিসেও আছে। কিন্তু এপিসের লক্ষণে, বিশেষতঃ মস্তিষ্কের রোগে নিদ্রাকালে মধ্যে মধ্যে রোগী তীব্র চিৎকার করিয়া উঠে। "কথা বলিবার, পড়িবার অথবা লিখিবার সময় চিন্তার অন্তর্দ্ধান," ক্যাম্ফর, ক্যানেবিস ইণ্ডিকা, ও ল্যাকেসিসে; "স্মৃতি-বিলোপ," প্রধানতঃ এনাকার্ডিয়ম, লাইকো, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, সলফার ও ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকমে; "ভাব ও প্রকৃতির চপলতা ও পরিবর্ত্তনশীলতা," একোনাইট, ইগ্নেশিয়া, ক্রোকস, ও প্লাটিনায়; এবং "অন্যমনস্কতা," এনাকার্ডিয়ম, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস, ন্যাট্রম-মিউর, ও মারকিউরিয়সে; দেখিতে পাওয়া যায়। মানসিক ও অন্যান্য লক্ষণে নক্সমস্চেটার সমগুণ ও সদৃশ ঔষধগুলি প্রায়ই হিষ্টিরিয়া রোগে ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। দেখা না যাইবে কেন? নক্সমস্চেটা যে এই বহুশীর্ষ রোগের একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। যে সকল লক্ষণের কথা ইতিপূর্ব্বে উল্লেখ করা গিয়াছে তাহার সহিত "সহজে মূর্চ্ছাপ্রাপ্তি," নক্সমস্চেটার এই লক্ষণটী একত্র করিলে হিষ্টিরিয়ার সুন্দর ও সম্যক প্রতিমূর্ত্তি দৃষ্ট হয়। চিকিৎসায় নক্সমস্চেটা কতকটা উপেক্ষিত হইয়া আসিতেছে, এই অতি মূল্যবান ঔষধের প্রতি উপেক্ষা না করিয়া যথোপযুক্তরূপে ইহার অনুশীলন করাই শ্রেয়ঃ।

ব্যারাইটা কার্ব্বণিকা।

মানসিক ও শারীরিক দুর্ব্বলতা, এই দুর্ব্বলতা প্রধানতঃ জীবনের দুই প্রান্ত সীমায় (বাল্য ও বার্দ্ধক্যে) পরিলক্ষিত হয়; শিশু বর্দ্ধিত হয় না। শিশুর প্রায় জড়তা, ক্ষীণতা ও অত্যধিক দুর্ব্বলতা; বৃদ্ধদের বালকবৎ আচরণ ও চিন্তা করিয়া কোনও কাজ করিবার ক্ষমতাহীনতা; স্মৃতিবিলোপ।

ঠাণ্ডা লাগিলেই তালুমূলে (tonsils) পুনঃ পুনঃ প্রদাহ, স্ফীতি ও পূয উৎপন্ন হয়; পরিশেষে উহা পুরাতন বিবৃদ্ধিতে (hypertrophy) পরিণত হইয়া থাকে।

গ্রন্থিগুলির (glands) স্ফীততা, উহাতে কোনও তরল দ্রব্যের প্রবেশ, এবং উহার ** বিবৃদ্ধি; গ্রীবা-গ্রন্থি, কর্ণমূলের গ্রন্থি, হনুনিম্নগ্রন্থি, কুচকি, ও উদরের লসিকাগ্রন্থির বিবৃদ্ধি ও কখনও কখনও পূযোৎপত্তি।

পদে দুর্গন্ধি ঘর্ম্ম, পদাঙ্গুলি ও পদতলে ক্ষত; পদের ঘর্ম্ম অবরুদ্ধ হইয়া গলরোগের উৎপত্তি।

ঠাণ্ডা একেবারেই সহ্য হয় না।

গণ্ডমালায় ঔষধগুলির মধ্যে ব্যারাইটা কার্ব্বণিকা একটী প্রধান ঔষধ বলিয়া উল্লেখিত দেখা যায়। সলফারের কথা লিখিবার সময় গণ্ডমালা সম্বন্ধে যাহা বলা হইয়াছে পাঠক অনুগ্রহ পূর্ব্বক একবার তাহা পড়িয়া দেখুন। ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্বণিকার ন্যায় রোগীর ধাতু ও প্রকৃতি অনুসারেই ব্যারাইটা কার্ব্বণিকাও প্রধানতঃ প্রয়োজিত হইয়া থাকে। মন ও শরীরের দুর্ব্বলতা; শরীর ও মনের পরিপুষ্টির অসদ্ভাব। মানসিক দুর্ব্বলতার প্রায় জড়ত্ববৎ প্রকৃতি; গ্রন্থির স্ফীততার প্রবণতা; এই সকল বিশিষ্ট খর্ব্বকায় বালক-বালিকাদিগের রোগেই ইহা বিশেষ উপযোগী। আবার, বার্দ্ধক্যের মানসিক ও শারীরিক দুর্ব্বলতা; শরীরের ক্ষীণতা ও কম্পন; এবং বালকত্ব ও চিন্তাশূন্য আচরণেও এই ঔষধ ব্যবস্থেয়। বৃদ্ধদিগের সংন্যাস রোগে অথবা সংন্যাসের প্রবণতায় ইহা সবিশেষ উপযোগী। এই সকল রোগীর স্মৃতিবিলোপে ব্যারাইটা-কার্ব্ব এনাকার্ডিয়মের সমকক্ষ। বাস্তবিক যদি এই সকল কথা সত্য হয় তবে জীবনের উভয় প্রান্তেই অর্থাৎ বাল্যে ও বার্দ্ধক্যে ব্যারাইটা-কার্ব্ব একটী পরমোপকারী ঔষধ। শিশুর বা বৃদ্ধের শরীর-ক্ষয়েও ইহার ব্যবহার হয়। এই রোগে সিলিশিয়া, এব্রোটেনম, ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম, সলফার, ক্যালকেরিয়া এবং আইওডিনেরও প্রয়োগ হইয়া থাকে। এই সকলগুলি ঔষধেই উদরের অতিশয় বৃহত্ত্ব হয় এবং শরীরের অবশিষ্টাংশের শীর্ণতা লক্ষণ লক্ষিত হয়। অপর, ইহাদের প্রত্যেকটীতেই শিশুর অতি-ক্ষুধা থাকিতে পারে, সে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে আহার করে

অথচ তাহার শরীর শুষ্ক হইয়া যায়। সমীকরণ-ক্রিয়ার (য়্যাসিমিলেশন) অসদ্ভাবে এরূপ ঘটে।

সিলিশিয়া ও ব্যারাইটা-কার্ব্বে কোন কোন বিষয়ে প্রবল সাদৃশ্য আছে। পায়ে দুর্গন্ধ ঘর্ম্ম : শরীরের অনুপাতে মস্তকের বৃহত্ত্ব ; আর্দ্রকালে অসুখের উৎপত্তি এবং মস্তকে শৈত্যের অতিরিক্ত অনুভূতি ; এই তিনটী লক্ষণ দুই ঔষধেই আছে। কিন্তু সিলিশিয়ায় ক্যালকেরিয়া-অষ্টের ন্যায় মস্তকে প্রভূত ঘর্ম্ম জন্মে, ব্যারাইটায় মস্তকে ঘর্ম্ম থাকে না ; এবং সিলিশিয়ায় ব্যারাইটার ন্যায় মনের দুর্ব্বলতা থাকে না, বরং বালকের স্বেচ্ছাচারিতা ও বিরুদ্ধাচারিতা থাকে।

গ্রন্থিসমূহে ব্যারাইটার সাধারণ ক্রিয়া এবং তালু-মূল গ্রন্থিতে বিশেষ ক্রিয়া দর্শে। অল্পমাত্র সর্দ্দি লাগিলেই তালুমূলের অতিশয় প্রদাহ, স্ফীততা ও পূয জন্মে। সুতরাং পুরাতন তালু-মূল-প্রদাহের রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ অত্যন্ত ফলপ্রদ হয়। তালু-মূল-প্রদাহের আক্রমণে একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহারেই অনেক সময় প্রথম উপক্রমেই উহা নিবারিত হইয়া থাকে। এবং দীর্ঘকাল পরে পরে উচ্চক্রমে ইহা ব্যবহার করিলে উহার প্রবণতাও রহিত হয়। (সোবিণম)। কিন্তু ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়ম, কাইটো-ল্যাকার ন্যায় ইহাও সমস্ত লক্ষণানুসারেই নির্ব্বাচিত হওয়া আবশ্যক। বাস্তবিক ব্যারাইটা যেমন তালু-মূল-প্রদাহের তরুণ আক্রমণ নিবারণে তেমনই উহার ধাতুগত প্রবণতা সংশোধনে সম্পূর্ণ উপযোগী। এতদ্দ্বারা তালু-মূলের বিবর্দ্ধন সংযুক্ত বালকদিগের পুরাতন কাসও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। পদের ঘর্ম্মাবলুপ্ত হইয়া তরুণ বা পুরাতন তালু-মূল প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া থাকিলে ব্যারাইটাই ব্যবস্থেয়, সিলিশিয়া নহে। যদিও পাদ-ঘর্ম্মের বিলুপ্তিজনিত অধিকাংশ রোগেই অন্যান্য ঔষধাপেক্ষা সিলিশিয়াই অধিক প্রয়োজিত হয়, তথাপি গল-মধ্যের সহিত ব্যারাইটার যেরূপ ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ সিলিশিয়ার সেরূপ নহে। ব্যারাইটার আরোগ্যাধিকার সঙ্কীর্ণ হইলেও উহা সুনিশ্চিত, এবং এই সঙ্কীর্ণ অধিকারে এই ঔষধ বড়ই ফলপ্রদ।

আইওডিয়ম।

সর্ব্বদাই ক্ষুধা বোধ; সকল সময়েই আহার, বা আহারের ইচ্ছা, এত আহারেও শীর্ণতা প্রাপ্তি; আহারে পরিতৃপ্তি।

স্তন-গ্রন্থি ব্যতীত সকল গ্রন্থিরই বিবৃদ্ধি, স্তনের শীর্ণতা প্রাপ্তি; শরীর শুষ্ক হয় কিন্তু গ্রন্থিগুলি বর্দ্ধিত হইতে থাকে।

মানসিক উদ্বেগ, দুঃসহ যাতনা, রোগী নড়িতে চড়িতে, কিছু করিতে, শীঘ্র শীঘ্র যাইতে এবং কাহাকেও হত্যা করিতে চাহে (আর্স)

শরীরের শীর্ণতা সত্ত্বেও শরীরের রক্ত গরম; রোগী শীতল স্থানে যাইয়া বেড়াইতে, চিন্তা করিতে বা কাজ করিতে

পাকস্থলী, পৃষ্ঠদেশ, এমন কি বাহু, হস্তাঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলী প্রভৃতি সকল স্থানেই স্পন্দন।

কৃষ্ণবর্ণের কেশ, কৃষ্ণ চক্ষু, কৃষ্ণ চর্ম্ম বিশিষ্ট, গণ্ডমালা গ্রস্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষেই এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

উপচয়-উপশম।—উপবাসে, উষ্ণ বায়ু বা কক্ষে উপচয়; আহার করিবার সময় নড়িলে চড়িলে এবং শীতল বায়ুতে উপশম বোধ।

সিঁড়ি বাহিয়া উপরে উঠিলে নিরতিশয় দৌর্ব্বল্য ও শ্বাস হ্রস্বতা।

কৃষ্ণ কেশ বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের কঠিন গলগণ্ড ও স্তনের অর্ব্বুদ।

হৃৎপিণ্ড যেন একত্র চাপিয়া রাখা হইয়াছে এবং লৌহবৎ সুকঠিন হস্তের প্রচাপনে উহা পিষ্ট হইতেছে এপ্রকার অনুভব।

ঝিল্লীময় স্বরঘ্ন (croup); গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক বালিকা-দিগের ক্রুপ রোগ; কাসিবার সময় গলা ধরিয়া থাকে, বিবর্ণ ও শীতল মুখমণ্ডল; হৃষ্টপুষ্ট বালক বালিকাদিগের ক্রুপ।

আইওডিন গণ্ডমালার অপর একটী ঔষধ। (১) গণ্ডমালা-ধাতু-দোষ; প্রগাঢ় দুর্ব্বলতা ও অতিশয় শীর্ণতা সহবর্ত্তী নিস্তেজ ধাতু-বিকৃতি। (২) সিঁড়ি বাহিয়া উপরে উঠিতে অতিশয় দুর্ব্বলতা ও শ্বাস-হ্রস্বতা অনুভব। (৩) অতিক্ষুধা; অনেকবার অধিক পরিমাণে খাইতে হয়, অথচ শরীরের মাংস ক্ষয় পাইয়া থাকে। (৪) আহারান্তে বা আহার করিবার সময় উপশম বোধ হয়। (৫) স্তনের শীর্ণতা প্রাপ্তি ও স্পর্শ-দ্বেষ। (৬) জরায়ু হইতে প্রভুত রক্তস্রাব; জরায়ুর ক্যান্সার। (৭) পুরাতন প্রদর, উহার স্রাবের অধিক প্রাচুর্য্য ও এত বিদাহিতা যে বস্ত্রে রন্ধ্র হয়। (৮) গ্রন্থির, বিশেষতঃ মধ্যান্ত্র-গ্রন্থি ও গল-গ্রন্থির স্ফীততা। (৯) ঝিল্লীবিশিষ্ট ক্রুপ, শ্বাসের হাঁসফাঁস, ও করাত-টানার ন্যায় শব্দ, শুষ্ক, ও কুকুরের ডাকের ন্যায় কাস, বিশেষতঃ কৃষ্ণবর্ণ চক্ষু ও চুলবিশিষ্ট বালক-বালিকাদিগের রোগ; শিশু কাসিবার সময় হাত দিয়া নিজের গলা ধরিয়া কাসে। (১০) সাধারণতঃ উষ্ণগৃহে উপচয়।—এই দশটী আই-ওডিনের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। অতি ক্ষুধা ও আহারে উহার শান্তি অথচ ক্রমাগত শরীরের শীর্ণতা প্রাপ্তি এইটাই এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান পরিচালক লক্ষণ।

"আহার-কালে উপশম অনুভব," এই লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া আইওডিন ক্ষয় (যক্ষ্মা), মধ্যান্ত্র-ক্ষয় (টেবিস মেসেণ্টেরিকা) অথবা অন্যান্য রোগে সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এবং অনেকস্থলেই এতদ্দ্বারা সেই সেই রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। ডাঃ গ্রাশ বলেন যে লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে আইওডিন লক্ষ ক্রম ব্যবহার করিয়া তিনি অনেকগুলি গলগণ্ডের রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। পূর্ণিমার পরে চন্দ্র ক্ষয় প্রাপ্ত হইতে আরম্ভ করিলে চারি রাত্রি পর্য্যন্ত প্রতি রাত্রিতে তিনি এক এক

মাত্রা বিচূর্ণ সেবন করিতে দিতেন। গ্রন্থির বিবর্দ্ধনে বাহ্যপ্রয়োগ দূষণীয় বলিয়া কোন প্রকার বাহ্য প্রয়োগ ব্যবস্থা করিতেন না।

ব্রোমিণ।

স্বর-যন্ত্রের রোগে ব্রোমিণ একটী প্রয়োজনীয় ঔষধ। গণ্ডমালা-দোষ ও গুটিকা-দোষ জাত গ্রন্থির রোগেও ইহা ফলপ্রদ। *নীলবর্ণ নয়ন, শণসদৃশ কেশ, পাতলা ভ্রু, সুন্দর সুকুমার ত্বক্, আরক্তগণ্ড গণ্ডমালা-দুষ্ট বালকদিগের পক্ষেই এই ঔষধের সর্ব্বোৎকৃষ্ট ক্রিয়া দর্শে। আইওডিনও গণ্ডমালাঘ্ন ঔষধ বটে, কিন্তু আইওডিনের রোগীর ধাতু ও প্রকৃতি বোমিণের প্রায় বিপরীত। গ্রন্থির রোগে কার্ব্বো-এনিম্যালিস, কোনায়ম ও ব্রোমিণ এই তিন ঔষধের লক্ষণেই *গ্রন্থির প্রস্তরবৎ কঠিনতা ও ক্যান্সারের প্রবণতা দৃষ্ট হয়। ব্রোমিণের বেদনার কোন বিশেষত্ব নাই, কিন্তু কোনায়ম ও কার্ব্বো-এনিম্যালিসের বেদনা অনেকটা ক্যান্সারের বেদনার ন্যায় ধারাল শস্ত্রবিদ্ধবৎ, কর্ত্তনবৎ বা জ্বালার অনুরূপ হয়।

ডিপথিরিয়া রোগে ব্রোমিণ কখন কখন আশ্চর্য্য ফলপ্রদ। প্রথমতঃ বায়ুনলীতে, কণ্ঠনলীতে, অথবা স্বরযন্ত্রে কৃত্রিম ঝিল্লীর উৎপত্তি হইয়া ঊর্দ্ধদিকে গতি ইহার লক্ষণ। লাইকোপোডিয়মে প্রথমে নাসিকায় কৃত্রিম ঝিল্লী উৎপন্ন হইয়া নিম্নদিকে যায়।

কৃত্রিম ঝিল্লীবিশিষ্ট ক্রুপরোগে ব্রোমিণে হিপারের ন্যায় শ্লেষ্মার অতিশয় ঘড়ঘড় থাকে, কিন্তু নিষ্ঠীবন পরিত্যক্ত হয় না। স্বরযন্ত্রে শ্লেষ্মার সঞ্চয় বশতঃ শ্বাসরোধের অতিশয় আশঙ্কা জন্মে। (বায়ুনলীতে শ্লেষ্মা-সঞ্চয়ে এণ্ট-টার্ট উপযোগী)।

মুখমণ্ডলে লূতা-তন্তু থাকার ন্যায় অনুভব (ব্যারা, গ্রাফ, বোরা)। নাসা-পক্ষের তাল-বৃন্তের ন্যায় গতি (এণ্ট-টার্ট, লাইকো)। ব্যায়াম-চর্চ্চা জন্য হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি (কষ্ট)। ঝিল্লীবিশিষ্ট রজ-কৃচ্ছ্র (ল্যাক-ক্যান)। এই কয়টীও ব্রোমিণের লক্ষণ।

সিনা।

শিশুর স্বভাব খিট্‌খিটে ও অশিষ্ট, সে পদাঘাত ও আঘাত করে; কোলে চড়িয়া বেড়াইতে বা দোলায় দুলিতে চাহে অথবা অন্যের স্পর্শ ও দৃষ্টি সহ্য করিতে পারে না; কোন কোন দ্রব্য চাহে কিন্তু উহা দিলে ঠেলিয়া ফেলিয়া দেয়।

বারম্বার নাসিকায় অঙ্গুলি প্রবিষ্ট করে।

চক্ষুর চতুর্দ্দিকের বিবর্ণ ও রুগ্ন আকৃতি, অথবা মুখ-বিবরের চারিদিকে শ্বেত ও নীলবর্ণ।

গলার অভ্যন্তর দিয়া কিছু যেন উপরের দিকে আসিতেছে এরূপ বোধ, সেজন্য পুনঃ পুনঃ ঢোক গিলিতে হয়।

পর্য্যায়ক্রমে কুক্কুরবৎ ক্ষুধা অথবা একেবারেই ক্ষুধাহীনতা।

কিছুক্ষণ রাখিলে মূত্র দুগ্ধবৎ শুভ্র হইয়া উঠে।

পর্য্যায়ক্রমে উজ্জ্বল আরক্ত ও উষ্ণ মুখমণ্ডল, মুখ-বিবর ও ওষ্ঠের চতুর্দ্দিকে পাণ্ডুরতা, অথবা কখনও কখনও চক্ষুর চতুর্দ্দিকে কাল বা পীতাভ মণ্ডল সংযুক্ত মলিন মুখমণ্ডল সহকারে পুনঃ পুনঃ অকস্মাৎ প্রবল জ্বরের আক্রমণ।

সিনা ক্রিমির ঔষধ বটে, কিন্তু সর্ব্বদা নহে। দীর্ঘ ক্রিমি হইতে উৎপন্ন রোগে অথবা ক্রিমি-পীড়িত বালক-বালিকাদিগের পক্ষে এই ঔষধ অনেক সময়ই উপযোগী। সিনার উপক্ষার অথবা নিম্নক্রম অপেক্ষা ইহার দ্বিশত বা তদূর্দ্ধক্রম অধিক ফলপ্রদ। যাঁহারা নিম্নক্রমে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া অকৃতকার্য্য সুতরাং ইহার উপকারিতায় সন্দিগ্ধচিত্ত হইয়াছেন তাঁহারা হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য-তত্ত্বের লক্ষণানুসারে উচ্চক্রমে

ইহা ব্যবহার করিয়া দেখুন, তাহা হইলেই দেখিতে পাইবেন যে তাঁহাদের সন্দেহ সমূলক নহে। এস্থলে সিনার অল্প কয়েকটী পরিচালক লক্ষণ উল্লেখ করা গেল। ক্রিমি-পীড়িত বালকের রাত্রিতে বড়ই অস্থিরতা জন্মে। সে "নিদ্রা-কালে তীব্র চিৎকার করে।" উহাতে এপিসের কথা মনে পড়ে, কিন্তু অন্যান্য লক্ষণ-দৃষ্টে এপিস যে ব্যবস্থেয় নহে তাহা বিলক্ষণ বুঝিতে পারা যায়। ক্যামোমিলার ন্যায় তাহার ক্ষণরাগিতা ও অশিষ্টতা থাকে, সে ধাত্রীকে পদাঘাত ও করাঘাত করে, কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চায় (ক্যামো), অথবা স্পৃষ্ট বা দৃষ্ট হইতে ইচ্ছা করে না (এণ্ট-ক্রুড), কোন কোন দ্রব্য চায়, কিন্তু উহা দিলে লইতে চায়না (ব্রাই, ষ্ট্যাফ); অথবা কেহ ধরিলে বা কোলে করিয়া বেড়াইলে কাঁদে (ক্যামোর বিপরীত)। ক্রিমি-পীড়িত বালকের মনের ইহাই কি সম্পূর্ণ প্রতিকৃতি নহে? এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাইলে সিনা দিতে হইবে কি ক্যামোমিলা দিতে হইবে কখন কখন তাহা ঠিক করিতে পারা যায় না। কিন্তু ভালরূপে অনুসন্ধান করিলে লক্ষিত হয় যে সিনার রোগীর একবার মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও উত্তপ্ততা, এবং গণ্ডদ্বয়ের প্রদীপ্ত উজ্জ্বল লোহিত বর্ণ, আবার চক্ষুর চারিদিকে কাল বা নীলবর্ণ অঙ্গুরীয়ক বা মণ্ডল পরিবেষ্টিত পাণ্ডুর, রুগ্ন আকৃতি; অথবা মুখ-বিবর ও নাসিকার চারিদিকে অতিশয় পাণ্ডুরতা সহকারে মুখমণ্ডলের আরক্ততা থাকে। ক্যামোমিলায় রোগীর পুনঃ পুনঃ মুখমণ্ডলের এক পার্শ্ব আরক্ত ও উত্তপ্ত, অপর পার্শ্ব পাণ্ডুর ও শীতল হয়। সিনার রোগী অনেক সময় নাকে আঙ্গুল দেয়, নাক চুলকায়, নিদ্রাকালে দাঁত কড়মড় করে, নিদ্রিত অবস্থায় শরীর নাড়াচাড়া করে ও লম্ফ দেয়; বারবার ঢোক গিলে, যেন গলার ভিতরে কিছু আসিয়াছে তাহার এরূপ বোধ হয়, অথবা এই কারণে তাহার গলরোধ জন্মে ও কাসের উৎপত্তি হয়। এই সকল লক্ষণের একত্র সমাবেশ আর কোন ঔষধেই দেখা যায় না। ক্যামোমিলা ও সিনা উভয় ঔষধেই প্রভূত ও পাণ্ডুর মূত্র নিঃসৃত হয়, কিন্তু সিনার মূত্র কিছুকাল থাকিলে দুধের ন্যায় হইয়া উঠে। পর্য্যায়ক্রমে অতি ক্ষুধা ও ক্ষুধাহীনতাও সিনার লক্ষণ। হুপশব্দ-কাসে অপিচ উৎক্ষেপণ, কম্পন, স্পন্দন, এমন কি আক্ষেপে পর্য্যন্ত সিনা হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। কিন্তু এই সকল রোগে পূর্ব্ববর্ণিত ক্রিমির লক্ষণের বিদ্যমানতায়ই ইহা ফলপ্রদ। একদা এক পরিবারে ডাঃ ন্যাশের পাঁচজন টাইফয়েড জ্বরের রোগী ছিল। শেষের রোগী পাঁচবৎসর বয়সের একজন বালিকা ছিল। ছয়

বৎসরের নীচে টাইফয়েড জ্বর হয় না একথা সর্ব্বদা সত্য নহে। এস্থলে রোগ-নির্ণয়ে কোন ভ্রম হইয়াছিল না। নিয়মিতরূপে গাত্র-তাপের উত্থান ও পতন, উদরের স্ফীততা, অতিসার এবং এই রোগের অন্যান্য সাধারণ লক্ষণ সকলই বর্ত্তমান ছিল। ডাঃ ন্যাশের চিকিৎসাব্যবসায়ের প্রথমাবস্থায় তিনি এই বালিকার চিকিৎসা করিয়াছিলেন। তখন টাইফয়েড জ্বরের ঔষধ বলিয়া চিকিৎসা-পুস্তকে সিনার কোন উল্লেখ ছিলনা, সুতরাং টাইফয়েড জ্বরের প্রচলিত ঔষধগুলি হইতেই তাঁহাকে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে হইয়াছিল। তিনি বিলক্ষণ জানিতে পারিয়াছিলেন যে পূর্ব্বোক্ত টাইফয়েড জ্বরের লক্ষণের সহিত কৃমির লক্ষণ মিশ্রিত ছিল, তথাপি সিনা না দিয়া টাইফয়েড জ্বরে সাধারণতঃ ব্যবস্থেয় ঔষধ সকলই ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, কিন্তু তাহাতে শীঘ্র কোন উপকার দর্শিল না, তখন তিনি কয়েকমাত্রা সিনা দিতে সঙ্কল্প করিলেন, সিনায় রোগিণীর সুন্দর উপকার দর্শিল এবং ক্রমে ক্রমে সে আরোগ্য লাভ করিল। অনেক স্থলেই এইরূপ দেখিয়া তিনি এই সিদ্ধান্ত স্থির করিয়াছেন যে হোমিওপ্যাথিতে রোগের নামানুসারে ঔষধ ব্যবস্থা করা বিহিত নহে; রোগী ও ঔষধের লক্ষণের সাদৃশ্যেই ঔষধ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

ডলকেমেরা।

উষ্ণ ও শুষ্ক হইতে হঠাৎ বায়ুর *আর্দ্রতা ও *শীতলতায় পরিবর্ত্তিত হওয়ায় ঠাণ্ডা লাগিয়া যে সকল রোগ হয় তাহাতে ডলকেমেরা ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

শীতল বায়ু অথবা শীতল জলে ঠাণ্ডা লাগিয়া জিহ্বা ও হনুর খঞ্জতা। ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘাড়ের আড়ষ্টতা, পৃষ্ঠে বেদনা, কটির খঞ্জতা।

*ঠাণ্ডা লাগিয়া উদর-বেদনা, মনে হয় যেন অতিসার হইবে।

প্রত্যেকবার মলত্যাগের পূর্ব্বে কর্ত্তনবৎ উদর-বেদনা সহকারে পীতবর্ণের জলবৎ অতিসার; অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্তাতিসার।

সর্দ্দির প্রায় সকল অবস্থায়ই অত্যধিক শ্লেষ্মা-স্রাব হইয়া থাকে, এবং ঐ সর্দ্দি আর্দ্র শীতলতা ভোগ করিয়াই জন্মে।

ঘর্ম্মস্রাব অবরুদ্ধ হইয়া শোথের ন্যায় স্ফীততা, অথবা ঠাণ্ডা লাগিয়া উদ্ভেদ বসিয়া গেলে যে পক্ষাঘাত ও অন্যান্য উপসর্গ উপস্থিত হয় তাহাতে এই ঔষধ উপকারী।

উপচয় ও উপশম।—জলে ভিজিলে, শুষ্ক উষ্ণ বায়ু হইতে শীতল বায়ুতে, রাত্রিতে এবং বিশ্রামে উপচয়। আসন হইতে উত্থানে, অঙ্গ চালনায়, উষ্ণতায় এবং শুষ্ক বায়ুতে উপশম।

পুনঃ পুনঃ ঠাণ্ডা লাগিবার ফলে গ্রন্থির স্ফীতি ও বিবৃদ্ধি। তরুণ ও পুরাতন তালুমূল প্রদাহ (tonsilitis)।

* * * *

অন্যান্য অনেকগুলি ঔষধের ন্যায় "উপচয়-উপশমেই" ডলকেমেরার প্রধান বিশেষ লক্ষণ অবস্থিতি করে। *"উষ্ণতা হইতে শীতলতায় বায়ুর পরিবর্ত্তনে যে সকল রোগ উৎপন্ন বা বিবর্দ্ধিত হয়" তাহাতেই ডলকেমেরা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। সকল প্রকার প্রাদাহিক ও আমবাতিক রোগই এই কারণে উৎপন্ন হইতে পারে, সুতরাং বহুরোগেই এই ঔষধ উপযোগী হইতে পারে। দৃষ্টান্ত যথা:—শর্দ্দি লাগিবার পরে যদি গ্রীবার স্তব্ধতা, পৃষ্ঠের ব্যথিততা, ও অঙ্গের পঙ্গুতা জন্মে; অথবা গলা ব্যথা জন্মিয়া তালু-মূল-প্রদাহের উৎপত্তি হয়, এবং তৎসহকারে

জিহ্বা ও হনুর স্তব্ধতা, এবং জিহ্বার পক্ষাঘাত পর্য্যন্ত প্রকাশ পায় তবে ডলকেমেরা ব্যবহৃত হয়। এস্থলে ব্যারাইটাকার্ব্বণিকার সহিত ডলকেমেরার সাদৃশ্য দেখা যায় এবং এই দুই ঔষধে পরস্পর সুন্দর অনুপূরক সম্বন্ধও আছে; কিন্তু গলা-বেদনার পূর্ব্বোল্লিখিত স্তব্ধতা ও পঙ্গুতা বিদ্যমান থাকিলে ডলকেমেরাই উপযোগী, ব্যারাইটা নহে। আবার, এই গলার সর্দ্দি নিম্নদিকে প্রসারিত হইয়া বায়ু-নলী ও ফুসফুসও আক্রমণ করিতে পারে এবং কাস ও রক্তাক্ত নিষ্ঠীবন জন্মাইতে পারে। বালক ও বৃদ্ধদিগের মধ্যেই বিশেষরূপে এরূপ দৃষ্ট হয়, তখন অধিক শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়, উহা সহজে তুলিয়া ফেলিতে পারা যায় না, নিউমো-গ্যাষ্ট্রিক স্নায়ুর পক্ষাঘাতের আশঙ্কা জন্মে। এখানেও ডলকেমেরার সহিত ব্যারাইটার সাদৃশ্য হয়। এইপ্রকার শর্দ্দির প্রবণতায়ও এই দুই ঔষধের সাদৃশ্য আছে। শ্লেষ্মাস্রাবী হ্যাজমারোগে (শ্বাস) সরল কাস ও শ্লেষ্মার ঘড়ঘড় শব্দ লক্ষণে ডলকেমেরা ফলপ্রদ। এস্থলে ন্যাট্রম সলফিউরিকমের সহিত ডলকেমেরার তুলনা হয়। কেননা ন্যাট্রম সলফও আর্দ্র শীতল ঋতুর অপর একটী ঔষধ। শর্দ্দি লাগিয়া উদর-বেদনা ও অতিসার জন্মিলে, বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে দিন বা রাত্রি সহসা শীতল হইয়া রোগ উৎপন্ন হইলে ডলকেমেরা দ্বারা অবিলম্বে শান্তি জন্মে; রক্তামাশয়েও উপকার হয়। শর্দ্দি লাগিয়া পৃষ্ঠের যে সকল উপদ্রব উৎপন্ন হয় তাহাতেও ডলকেমেরা একটী প্রধান ঔষধ। এইসকল রোগে এই ঔষধের ক্রিয়ায় বিলক্ষণ শান্তি জন্মে বলিয়াই এখানে বিশেষ করিয়া উহাদের বিষয় উল্লেখ করা গেল। কিন্তু এই পর্য্যন্তই যে ডলকেমেরার অধিকার সমাপ্ত হইল তাহা নহে। মূত্রাশয়, চর্ম্ম ও শরীরের অন্যান্য অংশেও ইহার বিশেষ লক্ষণের বিদ্যমানতায় ডলকেমেরার উপকারজনক ক্রিয়া প্রকাশ পায়। শুষ্ক শীতলতায় একোনাইট যেরূপ উপযোগী আর্দ্র শীতলতায় ডলকেমেরা সেইরূপ উপযোগী।

রোডোডেণ্ড্রণ।

"আর্দ্র ঝঞ্ঝাবাতে বৃদ্ধি" এই ঔষধের প্রবলতম বিশেষ লক্ষণ। ঝড়ের পূর্ব্বে বিশেষতঃ বজ্রপাতসঙ্কুল ঝড়ের পূর্ব্বে রোডোডেণ্ড্রণের রোগীর অসুখ বৃদ্ধি পায়; ঝড় থামিলেই সে ভাল বোধ করে। ঝড়-বজ্রের পূর্ব্বে উপচয় কেবল শীতলতা ও আর্দ্রতা বশতঃই জন্মে না, আকাশের বৈদ্যুতিক অবস্থার প্রতিও কতকটা নির্ভর করে। এই বিষয়ে ফসফরাস, ন্যাট্রম কার্ব্ব ও সিলিশিয়ার সহিত রোডো-ডেণ্ড্রণের সাদৃশ্য আছে। "বিশ্রামে বৃদ্ধি ও সঞ্চালনে হ্রাস" লক্ষণে রসটক্সের সহিত ইহার সমতা দৃষ্ট হয়। আবার রোডোডেণ্ড্রণের যে বেদনা আর্দ্রকালে বৃদ্ধি পায় উহা গভীর-মূল বলিয়া বোধ হয়, অস্থি-বেষ্টে যথা, দন্তে এবং প্রকোষ্ঠ ও দীর্ঘাস্থির অস্থিতেই অনুভূত হইয়া থাকে। রসটক্সের বেদনা পেশী ও বন্ধনীতে অনুভূত হয়। কিন্তু রোডোডেণ্ড্রণের বেদনা যে কেবল অস্থি-বেষ্টের ঝিল্লীতেই নিবদ্ধ থাকে তাহা নহে উহাও পেশী ও বন্ধনী আক্রমণ করে, সুতরাং এই দুই ঔষধের প্রভেদ নিরূপণ পূর্ব্বক নির্ব্বাচন করা সহজ নহে।

ডলকেমেরা, ন্যাট্রম-সলফ, রোডোডেণ্ড্রণ, রসটক্সিকোডেণ্ড্রণ ও নক্সমস্চেটা এইগুলি সকলই আর্দ্র-কালের ঔষধ। (ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা আর্দ্র শীতলতা, বিশেষতঃ দ্রবীভূত বরফের শীতলতার ঔষধ)।

অণ্ডকোষের সহিত রোডোডেণ্ড্রণের বিশেষ সম্বন্ধ আছে বলিয়া বোধ হয়। ইহার ক্রিয়ায় অণ্ডকোষ স্ফীত হয়, উহাতে ঘৃষ্টবৎ আকর্ষণী বেদনা জন্মে, সেই বেদনা সময়ে সময়ে উদর ও উরু পর্য্যন্ত সংপ্রসারিত হয়, এবং অণ্ডদ্বয়ে স্পর্শ সহ্য হয় না। অণ্ডকোষের লক্ষণে অরম মেট্যালিকম, ক্লিমেটিস, পলসেটিলা, আর্জ্জেণ্টম মেট্যালিকম ও স্পঞ্জিয়ার সহিত রোডোডেণ্ড্রণের অত্যন্ত সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। উপদংশ-মূলক অণ্ড-রোগে বিশেষতঃ পারদ অপব্যবহৃত হইয়া থাকিলে অরম; প্রমেহের স্রাব বিলুপ্ত হইয়া রোগ জন্মিয়া থাকিলে ক্লিমেটিস অথবা পলসেটিলা; এবং বাতজনিত হইলে রোডোডেণ্ড্রণ উপযোগী। কিন্তু রোগীর সমস্ত লক্ষণের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়াই ঔষধ ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য।

রূটা।

অস্থি-বেষ্টে (পেরিঅষ্টিয়ম), বিশেষতঃ উপঘাত প্রাপ্তি ও উহার ফলে রূটার প্রধান ক্রিয়া দর্শে। আর্ণিকার ন্যায় 'পতনের পরে সর্ব্বশরীরে ঘৃষ্ট ও পঙ্গুবৎ অনুভব, এবং অঙ্গ-প্রত্যঙ্গে ও সন্ধিস্থানে উহার আতিশয্য" রূটারও লক্ষণ; অপর "শরীরের যে কোন অংশের উপর ভর দিয়া শয়ন করা যায় তাহাতে ঘৃষ্টবৎ ব্যথিততা" রূটায়ও আছে। রসটক্সের ন্যায় রূটার রোগীও সর্ব্বদা 'অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে ইচ্ছা করে অর্থাৎ একভাবে অধিকক্ষণ থাকিতে পারে না। মণিবন্ধের সহিত রূটার বেদনা ও খঞ্জতার বিশেষ সম্বন্ধ দৃষ্ট হয়। এস্থলে ইউপেটোরিয়ম রূটার সমগুণ। রূটার মণিবন্ধের বেদনা রসটক্সের ন্যায় শীতল ও সিক্তকালে বৃদ্ধিপায় এবং সঞ্চালনে উপশমিত হয়।

গাঢ় অধ্যয়নে ও সূক্ষ্ম সূচি-কার্য্যাদিতে চক্ষুর অতি চেষ্টা বশতঃ যে অসুখ জন্মে তাহাতে আর কোন ঔষধই রূটার ন্যায় এত সতত ব্যবহৃত হয় না। *চক্ষুতে শ্রান্তি ও বেদনা, অথবা অগ্নির গোলার ন্যায় জ্বালা, রূটার লক্ষণ। চক্ষুর অতি চেষ্টাজনিত রোগে ন্যাট্রম মিউরিয়েটিকম ও সেনেগারও ব্যবহার হয়।

গুদভ্রংশেও রূটা হোমিওপ্যাথির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এই রোগে রূটার সহিত ইগ্নেশিয়ার অত্যন্ত ঘনিষ্টতা দৃষ্ট হয়। উভয় ঔষধেই মাথা নোওয়াইলে, কিছু উর্দ্ধে উঠাইতে চেষ্টা করিলে ও মল-ত্যাগ কালে উপচয় জন্মে। মিউরিয়েটিক এসিড ও পডোফিলমও গুদভ্রংশে ব্যবহৃত হয়। মিউরিয়েটিক এসিডে বহির্গত সরলান্ত্রে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ থাকে, বিছানার চাদরের স্পর্শ পর্য্যন্ত সহ্য হয় না, এবং মূত্র-ত্যাগকালেও হাড়িশ বাহির হইয়া পড়ে (এলো)। পডোফিলমের গুদভ্রংশের সহিত প্রায়ই ঐ ঔষধ জ্ঞাপক অতিসারের বিদ্যমানতা থাকে, কিছু তুলিতে অতি চেষ্টা বশতঃও উহার উৎপত্তি হয়, তখন সঙ্গে সঙ্গে জরায়ুও বাহির হইয়া পড়িতে পারে। এই সকল রোগে উপকারী বলিয়া রূটা একটী অতি প্রয়োজনীয় ঔষধ।

লিডম প্যালাষ্টার।

পদে বাতের আরম্ভ এবং ঊর্দ্ধদিকে উহার গতি (ক্যালমিয়ায় এতদ্বিপরীত)।

স্ফীততার পাণ্ডুবর্ণ ও উহাতে রক্তাম্বুসঞ্চয়, রাত্রিতে শয্যার উত্তাপে উহার বৃদ্ধি; অনাবৃত থাকিলে অথবা ঠাণ্ডা জল লাগাইলে উপশম বোধ।

কালশিরা (ইকিমোসিস্); আঘাত অথবা মুষ্ট্যাঘাত বশতঃ চক্ষুর কৃষ্ণবর্ণে লিডম আর্ণিকা অপক্ষাও শ্রেষ্ঠ।

বাত এবং গ্রন্থিবাত; সন্ধিগুলিতে যন্ত্রণাদায়ক চূর্ণময় পদার্থ ও কঠিন পিণ্ড (gout stone) সঞ্চয়।

যে সকল ব্যক্তি সর্ব্বদাই নিরুৎসাহী তাহাদের রোগ; জীবনী শক্তির অভাব; শরীরের কোন কোন অংশ স্পর্শ করিলে ঠাণ্ডা লাগে কিন্তু রোগীর নিকটে উহা ঠাণ্ডা বোধ হয় না।

তীক্ষ্ণাগ্র অস্ত্র দ্বারা আহত বিদ্ধব্রণ (punctured wound), ইঁদুরের কামড়, কীট-দংশন বিশেষতঃ মশার কামড়ে এই ঔষধ উপকারী।

বাতে লিডম অতিশয় মূল্যবান ঔষধ। এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় বাত সহজে আরোগ্য প্রাপ্ত হয় না। প্রাদাহিক প্রকৃতির আমবাত উহাতে সম্পূর্ণরূপে সারে না। অধিকাংশ স্থলেই তরুণ বাত পুরাতন আকারে পরিণত হইয়া চিরজীবন অবস্থিতি করে। এবং হয় রোগীর আকৃতিগত বিকৃতি নয় হৃৎপিণ্ডের উপদ্রব জন্মায়। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এরূপ হয়না। সাধারণতঃ ইহাতে

রোগীর আরোগ্য জন্মে, রোগ যাপ্য থাকেনা,' এবং কদাচিৎ হৃৎপিণ্ডের উপসর্গ জন্মায়। হৃৎপিণ্ডে বাতের আরম্ভ হইলেও এতদ্দ্বারা তাহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। সচরাচর পৃষ্ঠে, দেহ-শাখায় ও সন্ধিস্থানেই সাধারণতঃ এই রোগ আরব্ধ হয় এবং এলোপ্যাথিমতে বাহ্যপ্রয়োগের ঔষধ দ্বারা চিকিৎসিত হইলে উহা বিতাড়িত হইয়া হৃৎপিণ্ডে প্রবেশ করে, তথায় অবশ্যই বাহ্যপ্রয়োগের ঔষধ পৌছিতে পারেনা, সুতরাং সেখানে উহা থাকিয়া যায় এবং আস্রাব ক্ষরিত হইয়া হৃদ্‌কপাটে দৃঢ় গ্রন্থি (ডিপজিট) জন্মায়। কোন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরই এই প্রকারে বাতের চিকিৎসা করিয়া ঈদৃশ পরিণাম-ফল উৎপাদন করা কর্ত্তব্য নহে। ডাঃ ন্যাশ ত্রিশ বৎসর পর্য্যন্ত বাত-প্রধান স্থানে চিকিৎসা করিয়াছেন, তিনি অবিবেচনা বা অনভিজ্ঞতা বশতঃ একথা বলিতেছেননা। তাঁহার এই উক্তির প্রতি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রেরই আস্থা করা উচিত। বাতে উপচয়-উপশমাদি ও অন্যান্য এরূপ অনেকগুলি লক্ষণ থাকে যে তদ্দৃষ্টে এই রোগে ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে অধিক আয়াস স্বীকার করিতে হয় না। লিডমের বাত পায় আরব্ধ হয় ও উর্দ্ধদিকে যায়। ক্যালমিয়ার বাত নীচের দিকে যায়। তরুণ ও পুরাতন উভয়বিধ বাতেই লক্ষণের সাদৃশ্যে লিডম ব্যবহৃত হইতে পারে। তরুণ আকারে লিডমের বাতে সন্ধির স্ফীততা, ও উত্তপ্ততা থাকে, কিন্তু আরক্ততা থাকেনা। স্ফীততার পাণ্ডুবর্ণ থাকে এবং বেদনা *রাত্রিকালে ও * শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি পায়, রোগী রোগাক্রান্ত স্থান অনাবৃত করিয়া রাখিতে চায়। এস্থলে মারকিউরিয়সের সহিত লিডমের সাদৃশ্য দেখা যায় বটে, কিন্তু মারকিউরিয়সের প্রভূত * শান্তিশূন্য ঘর্ম্ম, এবং মুখ-বিবর ও জিহ্বার বিশেষ লক্ষণ লিডমে নাই। এই সকল স্থলে লিডমে আশ্চর্য্য উপকার দর্শে।

পুরাতন বাতেও এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। এখানেও সন্ধির স্ফীততা ও বেদনা, বিশেষতঃ শয্যার উত্তাপে উহার আধিক্য, এবং প্রথমে পদদ্বয়ের সন্ধিতে, অনন্তর হস্তের সন্ধিস্থানে কঠিন পিণ্ড-সঞ্চয় ইহার লক্ষণ। লিডমের লক্ষণে হস্ত ও পদের অঙ্গুলীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্থির অস্থিবেষ্টে প্রচাপনে বেদনা, গুল্‌ফ-সন্ধির স্ফীততা ও পদ-তলের এইপ্রকার ব্যথিততা; উহাতে ভরদিয়া প্রায় পা ফেলিতে অপারগতা; থাকে। পদ-তলের এইপ্রকার ব্যথিততা ও অনুভূতি এন্টিমোনিয়ম ক্রুডম, লাইকোপোডিয়ম ও সিলিশিয়ার লক্ষণেও আছে। ডাঃ ন্যাশ যাঁর যাঁর লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে এই তিন ঔষধের প্রত্যেকটী ব্যবহারেই এই রোগের প্রতিকার

করিয়াছেন। বাতের উপদ্রবগ্রস্ত এই সকল রোগীর অস্বাভাবিক শীতলতা থাকে। "স্বাভাবিক শারীরিক উত্তাপের অসদ্ভাব" দৃষ্ট হয়। এই লক্ষণেও সিলিশিয়ার সহিত লিডমের ঐক্য দেখা যায়। সিলিশিয়ায়ও লিডমের ন্যায় পদ, গুল্ফ, ও পদতলের পুরাতন বাত আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। উহাও লিডমের ন্যায় রাত্রিতেই বর্দ্ধিত হয়। কিন্তু শয্যার উষ্ণতায় বাড়েনা, বরং সিলিশিয়ার রোগী উষ্ণবস্ত্রে আবৃত থাকিতে চায়। শীতলতায় লিডমের রোগীর নিশ্চয়ই উপশম জন্মে, এজন্য সময়ে সময়ে শীতলজলে পা রাখিয়াই কেবল সে শান্তি পায়। পায়ের বাতে লিডম ভাল করিয়া অধ্যয়ন করিয়া দেখা ভাল।

উপঘাতেও লিডম ব্যবহৃত হয়। ঘৃষ্টব্রণে ও উহার ফলে সাধারণতঃ প্রথমে আর্ণিকার কথাই মনে পড়ে, কিন্তু লিডম বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। সময়ে সময়ে আর্ণিকা দ্বারা যে আরোগ্যের আরম্ভ হয়, কিন্তু পরিসমাপ্ত হয় না; লিডম দ্বারা তাহা সম্পূর্ণ হইয়া থাকে। আর্ণিকা দ্বারা লিডম অপেক্ষা শীঘ্র ও সম্যকরূপে কালিমা (কালশিরা) ও বিবর্ণ দূর হয় বটে, কিন্তু আঘাত বা ঘৃষ্টতাজনিত কৃষ্ণ ও নীলবর্ণ চিহ্ন দূরীকরণে লিডম অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ ঔষধ আর নাই। কালশিরায় সলফিউরিক এসিডও উপযোগী। কিন্তু দুর্ব্বলীভূত রোগীদিগের পক্ষে পারপুরার প্রবণতা থাকিলে এবং সলফিউরিক এসিডের বিশেষলক্ষণগুলি বিদ্যমান থাকিলেই ইহা বিশেষ উপযোগী। চক্ষুর শুক্লমণ্ডলের কালিমায় নক্সভমিকা অমোঘ; কিন্তু মুষ্ট্যা-ঘাত বশতঃ চক্ষুর কৃষ্ণবর্ণে দ্বিশতক্রমে লিডমের সমতুল্য ঔষধ আর নাই। বিদ্ধ-ব্রণে অর্থাৎ পায় প্রেক বিদ্ধ হইলে অথবা হাতে সূচী কি ভুরপুণ ফুটিলে লিডম উহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। কীট-দংশনে, বিশেষতঃ মশাবকামড়েও এই ঔষধ উপকারী। তবে এই সকল ব্রণে যে প্রকার বিধানতন্ত্ত আঘাতিত হয় তদনুসারে ঔষধেরও প্রভেদ হইয়া থাকে। যথা, স্নায়ু উপহত হইলে হাইপারিকম; অস্থি-বেষ্টে রুটা; অস্থিতে ক্যালকেরিয়া-ফস অথবা সিম্ফাইটম সমধিক উপযোগী হইয়া থাকে। চক্ষুর উপঘাতে যদি আঘাত বশতঃ অক্ষি-গোলকে অতিশয় বেদনা জন্মে তবে সিম্ফাইটম ব্যবহার করা যাইতে পারে, লিডম নহে। এই সকল রোগে নিম্ন ক্রমের ঔষধ অপেক্ষা দ্বিশত ক্রমের ঔষধই ডাঃ ন্যাশ শ্রেষ্ঠ বলিয়া বিশ্বাস করেন।

বিস্‌মথ্‌ ।

অতিসার ; *জলবৎ * প্রভূত, বেদনা বিহীর্ন, এবং দুর্গন্ধি বা শব-গন্ধি মল ।

অত্যধিক পরিমাণে প্রভূত বমন, * তীব্র পিপাসা, আমাশয়ে পৌছিবা মাত্রই * জল বমিত হইয়া পড়ে ; * ভুক্ত দ্রব্য কিছুক্ষণ আমাশয়ে থাকে তৎপরে বমন হয় ।

অস্থিরতা, নিদারুণ যন্ত্রণা, অত্যন্ত অবসন্নতা ; চক্ষুর চতুর্দ্দিকে নীলবর্ণের মণ্ডল সহকারে মুখমণ্ডলের পাণ্ডুরতা ; সর্ব্বশরীরে * উষ্ণ ঘর্ম্ম ।

* * * *

শিশু-বিসূচিকায় বিসমথ একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রকৃত শিশু-বিসূচিকায় রোগের আক্রমণ সহসা উপস্থিত হয় এবং অতি সত্বর উহার ভোগকাল পরিসমাপ্ত হয়, বিসমথ, ভিরেট্রম, ক্রিয়োজোট, অথবা অন্য কোন ঈদৃশ দ্রুত ক্রিয়াকারী ঔষধে রোগীর প্রাণরক্ষা না পাইলে সে একরাত্রিতে কিংবা অল্প কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই মৃত্যু-মুখে পতিত হয়। বিসমথের বিরেচন * জলবৎ, * প্রভূত, বেদনাশূন্য ও অতি দুর্গন্ধ, শব-গন্ধ সদৃশ হয়। অধিক পরিমাণে বমনও হইয়া থাকে, *দারুণ পিপাসা থাকে, রোগী যে জল পানকরে তাহা যেই আমাশয় স্পর্শকরে * * তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া পড়ে। কেবল জলই বমন হয়। ভুক্তদ্রব্য একটু দীর্ঘকাল থাকে। (আর্সেনিকে আহার ও জল উভয়ই উঠিয়া পাড়)। বিসমথেও আর্সেনিকম ও ভিরেট্রমের সমতুল্য অবসন্নতা দৃষ্ট হয় বটে, কিন্তু শরীর উষ্ণ ও সচরাচর উষ্ণ ঘর্ম্মাবৃত থাকে। মুখমণ্ডলের মৃতবৎ পাণ্ডুরতা ও চক্ষুর চারিদিকে অঙ্গুরীর ন্যায় মণ্ডল পরিলক্ষিত হয়। বিসমথের পূর্ণ প্রতিরূপ এই, অন্য কোন ঔষধের ইহার সহিত গোল বাধিবার সম্ভাবনা নাই।

অপর, বিসমথ বিশুদ্ধ স্নায়বীয় আমাশয়-শূলেরও (গ্যাষ্ট্রালজিয়া) ঔষধ। প্রচাপন-প্রকৃতির বেদনা, সময়ে সময়ে স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যস্থলে প্রচাপন এবং সময়ে সময়ে

আমাশয়ে অধিক জ্বালা (আর্সেনিকম) এই ঔষধের লক্ষণ। আমাশয়ের ক্যান্সার রোগেও ইহা ফলপ্রদ, সময়ে সময়ে অত্যধিক পরিমাণে ভুক্তদ্রব্য বমন; বোধহয় যেন কয়েকদিন পর্য্যন্ত উহা আমাশয়ে অবস্থিত ছিল; এবং অতিশয় জ্বালা ও বেদনা ইহার লক্ষণ। আর্সেনিকের ন্যায় বিসমথেও একপ্রকার অস্থিরতা ও উৎকণ্ঠা আছে, ইহার রোগীও একস্থানে অনেকক্ষণ স্থির হইয়া থাকিতে পারেনা, ইতস্ততঃ নড়িয়া-চড়িয়া বেড়াইতে চায়। স্নায়বীয় প্রকৃতির আমাশয় শূলে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের নিম্নক্রমের বিচূর্ণ এবং শিশু-বিসূচিকায় ইহার দ্বিশত ক্রম ব্যবহার করিয়া সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছে। শিশু নির্জ্জনতা সহ্য করিতে পারেনা, মাতার হাত ধরিয়া থাকিতে চায়। (ষ্ট্র্যাগ)।

ক্রিয়োজোটম।

শিশুদিগের ওলাউঠা; প্রভূত বমন; শবগন্ধের ন্যায় দুর্গন্ধি মল।

রক্তস্রাব প্রবণ ধাতু; সামান্য আঘাতেও প্রভূত রক্তস্রাব হয় (ফস)।

বিদাহী, দুর্গন্ধি, বিসমাসিত শ্লেষ্মাস্রাব; কখনও কখনও ঐ স্রাব ক্ষতকর, রক্তাক্ত ও ভয়ঙ্কর হইয়া থাকে।

মাড়ীতে বেদনা, মাড়ীর রক্তবর্ণ অথবা নীলবর্ণ; দন্ত বহির্গত হইতে না হইতেই ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

সহসা মূত্র-প্রবৃত্তি অথবা রজনীর প্রথমভাগে প্রগাঢ় নিদ্রিতাবস্থায় মূত্রত্যাগ।

* * * *

শৈষ্মিক ঝিল্লীতেই প্রধানতঃ ক্রিয়োজোটের ক্রিয়া দর্শে। ইহার ক্রিয়ায় শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে প্রভূত ও দুর্গন্ধি স্রাব নিঃসৃত হয় এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত

জন্মে, তৎসহকারে জীবনীশক্তির অতিশয় অবসাদ থাকে। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধেই বিশিষ্টরূপে এই কথার যাথার্থ্য দৃষ্ট হয়। প্রদরে পূতি, বিদাহী স্রাব নির্গত হয়, উহাতে বস্ত্রে পীতবর্ণ দাগ লাগে। শরীরের যে স্থানে এই স্রাবের সংস্পর্শ হয় সেই স্থান চুলকায় ও জ্বালা করে, চুলকাইলে উপশম জন্মে না কিন্তু তথায় প্রদাহ উৎপন্ন হয়। এই ঔষধে * *রক্তস্রাবেরও প্রবণতা আছে, এই রক্তস্রাব বড়ই দুর্দ্দম্য। প্রদরের সহিতই রক্তস্রাব হয়। রক্তস্রাব থাকিয়া থাকিয়া নিপতিত হয়, কখনও প্রায় স্থগিত থাকে, আবার পুনঃ পুনঃ নিঃসৃত হয়। প্রসবের পর প্রসবান্তিক স্রাবেরও (লোকিয়া) এইপ্রকার প্রকৃতি দৃষ্ট হয়। তখন ক্রিয়োজোট রসটক্স ও সলফার এই তিন ঔষধের একটী ব্যবহৃত হইয়া থাকে। অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারেই উহারা মনোনীত হয়। জরায়ুর ক্যান্সার রোগেও ক্রিয়োজোটের অনুরূপ ক্ষত হইতে পারে, তখন এই ঔষধে অতিশয় উপকার জন্মে। যথা সময়ে এই ঔষধ ব্যবহার করিলে অনেক স্থলেই এতদ্দারা ক্যান্সার প্রতিষিদ্ধ হইতে পারে। ইহার কোন কোন রোগিণীর বস্তি-গহ্বরে জ্বলন্ত অঙ্গারের ন্যায় ভয়ঙ্কর জ্বালা থাকে এবং দুর্গন্ধ সংযুক্ত রক্তখণ্ড নির্গত হয়। স্তনের শক্ত, নীলাভ-লোহিত ক্যান্সারে ডাঃ গরেন্সি এই ঔষধ ব্যবহারের বিধি দেন। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ স্তনের ক্যান্সারে কখনও ক্রিয়োজোট ব্যবহার করেন নাই, বিদাহী প্রদরে ও জরায়ুর ক্ষতেই তিনি এতদ্দারা অতি সন্তোষজনক সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। তিনি ইহার দ্বিশতশক্তি ব্যবহার করেন এবং পরিষ্কারার্থে কেবল ঈষদুষ্ণ জলের পিচকারির ব্যবস্থা দেন।

দন্ত-মূলে ক্রিয়োজোটের ন্যায় কোন ঔষধেরই এত নিশ্চিত ক্রিয়া দর্শে না। (মারকিউরিরও নহে)। যন্ত্রণাপ্রদ দন্তোদ্ভেদে ইহা যত ব্যবহৃত হওয়া উচিত সতত তত হয় না। দন্ত-মূলের *অতিশয় ব্যথিততা, স্ফীততা, মলিন আরক্ততা বা নীলবর্ণ, এবং *দন্ত বহির্গত হইবা মাত্রই ক্ষয়প্রাপ্তি, ক্রিয়োজোটের লক্ষণ। যে শিশুর মুখে অনেকগুলি ক্ষয়িত দন্ত এবং সান্তর ও ব্যথিত দন্ত-মূল দৃষ্ট হয় তাহার পক্ষে ক্রিয়োজোট অতিশয় উপকারী। এইপ্রকার শিশুদিগের মধ্যেই সাধারণতঃ শিশু-বিসূচিকার অধিক প্রাবল্য দেখা যায়, উহার আক্রমণও অতি উৎকট আকারের হইয়া থাকে। অবিরত বমন হয়, বিরেচনেরও অতিদুরিত গন্ধ থাকে। দন্তোদ্গমের কৃচ্ছ্রতা হইতে অথবা তৎসংস্রবে যে শিশু-বিসূচিকা জন্মে

তাহাতে কখনও ক্রিয়োজোট বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে। কেননা, এই ঔষধে কোন কোন স্থলে বড়ই উৎকৃষ্ট ফল দর্শে। এস্থলেও ডাঃ ন্যাশ ইহার দ্বিশত ক্রমই ব্যবহার করিয়া থাকেন।

অন্যান্য প্রকার বমনেও ক্রিয়োজোট অন্যতম অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ; গর্ভাবস্থার বমনে এবং গ্যাষ্ট্রোম্যালেশিয়া নামক আমাশয়ের দুরারোগ্য রোগে ইহা ব্যবহার্য্য। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ এস্থলে ক্রিয়োজোট প্রয়োগের কোন বিশেষ লক্ষণ পরিজ্ঞাত নহেন। তবে যদি রোগিণীর আংশিক বা সম্যকরূপে পূর্ব্বোল্লিখিত বিদাহী প্রদর, অথবা রক্তস্রাব, কিংবা রক্তস্রাবের সাধারণ প্রবণতা থাকে, *ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অভিঘাত (উণ্ড) হইতে অধিক রক্তপাত হয় (ল্যাক, ফস) তিনি নিঃশঙ্ক চিত্তে ক্রিয়োজোট ব্যবহারের বিধি দেন।

মূত্র সম্বন্ধে ক্রিয়োজোটের কয়েকটী প্রবল বিশেষ লক্ষণ আছে। (১) পাণ্ডুবর্ণ প্রভূত মূত্র নিঃসৃত হয়। (২) মূত্র-বেগের এতই আতিশয্য ও আকস্মিকতা থাকে যে *তাড়াতাড়ি করিয়াও মূত্র-ত্যাগ করিতে যাইতে পারা যায় না। (পেট্রো-সেলিনম)। (৩) প্রথম নিদ্রাকালে শিশু শয্যায় প্রস্রাব করে, সেই নিদ্রার এতই *প্রগাঢ়তা থাকে যে তাহাকে জাগাইতে পারা যায় না (সিপিয়া)। (৪) কেবল শয়ন করিয়া প্রস্রাব করিতে পারা যায় (বসিয়া পশ্চাদ্দিকে বক্র হইয়া মূত্র-ত্যাগে, জিঙ্ক)।

সংক্ষেপতঃ *দন্ত ও দন্ত-মূলের মন্দাবস্থা; পূতি বিদাহীস্রাব; *অতিশয় দুর্ব্বলতা ও রক্তস্রাব-প্রবণতা; বিদ্যমান থাকিলে সর্ব্বদাই ক্রিয়োজোটের কথা স্মরণ করা কর্ত্তব্য।

ল্যাক ক্যানাইনঃম।

প্রদাহের রোগ-লক্ষণগুলি একপার্শ্ব হইতে অপরপার্শ্ব, পশ্চাৎ হইতে সম্মুখের দিকে আড়াআড়ি ভাবে ভ্রমণ করে (আমবাত, গল-ক্ষত প্রভৃতিতে)।

প্রতি ঋতুর সময়েই স্তনে ও গলনলীতে ক্ষতবৎ বেদনা। স্তন-প্রদাহ; স্তনে ক্ষতবৎ বেদনা ও স্পর্শদ্বেষ, শয্যার সামান্য সংঘর্ষও সহ্য হয় না, গৃহের নীচের তলায় যাইতে পদ-বিক্ষেপের সময়ে স্তনযুগল ঊর্দ্ধে তুলিয়া ধরিতে হয়।

* * * *

ল্যাক-ক্যানাইনঃম কুকুরের দুগ্ধ হইতে প্রস্তুত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ। এক সময়ে ডাঃ ন্যাশ ইহার প্রতি অশ্রদ্ধা করিতেন। কিন্তু পরে ইহার উপকারিতা সম্বন্ধে অনেকগুলি প্রমাণ দেখিতে পাইয়া নিজেও এই ঔষধের পরীক্ষা করিয়াছিলেন। চিকিৎসা-ব্যবসায়ে তাঁহার নিয়ম এই ছিল যে তিনি সকলই স্বয়ং পরীক্ষা করিয়া দেখিতেন, এবং যাহা সত্য ও উত্তম বলিয়া বোধ হইত তাহাই গ্রহণ করিতেন। প্রথমে তিনি এই ঔষধ প্রাদাহিক বাতে পরীক্ষা করিয়া দেখেন। দুই সপ্তাহ পর্য্যন্ত তাঁহার যথা-সাধ্য চেষ্টায়ও এই বাতের রোগীর কোন উপকার দর্শিয়াছিল না। বেদনা এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধি পর্য্যন্ত পরিভ্রমণ করিত, কিন্তু পলসেটিলা প্রয়োগে একেবারেই কোন ফল দর্শিয়াছিল না। কিছু কাল পরে তিনি দেখিতে পাইয়াছিলেন যে বেদনা যে কেবল সন্ধিতে সন্ধিতে সঞ্চরণ করিত তাহা নহে। উহার গতি অনুপ্রস্থ (আড়া আড়ি) ভাবে হইত। একদিন দক্ষিণ জানুতে, অন্য একদিন বা দুই দিন বাম জানুতে এবং অনন্তর পুনরায় দক্ষিণ জানুতে চলাচল করিত। ল্যাক ক্যানাইনঃম ব্যবহারে এই রোগী অতি সত্বর আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। ইহার কিছুকাল পরে ডাঃ ন্যাশের একজন অত্যুৎকট স্কালে-টিনার রোগী জোটে। তাহার গলা সম্পূর্ণরূপে ফুলিয়া গিয়াছিল। অঙ্গ-বেদনা সহকারে তাহার এতই অস্থিরতা ছিল যে সে এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে অবলুণ্ঠন করিত। ডাঃ ন্যাশ রসটক্স ইহার প্রকৃত উপযোগী ঔষধ মনে করিয়া তাহাই ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, কিন্তু তদ্দ্বারা কোন ফল লাভ হইয়াছিল না। অনন্তর তিনি দেখিতে পাইলেন যে রোগীর গলা-বেদনা ও অঙ্গ-বেদনা পর্য্যায়ক্রমে এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে যাইত। ইহা দেখিয়া তিনি ল্যাক-ক্যানাইনঃম ব্যবস্থা করেন। উহাতে রোগীর সত্বর শান্তি জন্মে। তিনি এই দুই স্থলেই এই ঔষধ লক্ষ ক্রমে ব্যবহার করিয়াছিলেন।

এক গৃহে ভিন্ন ভিন্ন পরিবারে দুই জনের টনসিলাইটিস অর্থাৎ তালু-মূল প্রদাহ জন্মিয়াছিল। একজনের চিকিৎসার্থে ডাঃ ন্যাশ আহূত হইয়াছিলেন। একজন অতি সুদক্ষ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক অন্য রোগীর চিকিৎসা করিতেছিলেন। কোন্ রোগী সত্বর আরোগ্য লাভ করে এবং বিশেষতঃ পূয়োৎপন্ন না হইয়া আরোগ্য প্রাপ্ত হয় তৎপ্রতি সকলেরই দৃষ্টি ছিল। দুই জনের রোগই উৎকট প্রকৃতির রোগ ছিল। ৪৮ ঘণ্টা পর্য্যন্ত দুই জনের রোগই শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধিত হইয়াছিল। ডাঃ ন্যাশের রোগীর তালু-মূলের স্ফীততা একপার্শ্বে আরব্ধ হইয়াছিল। পরদিন অন্য পার্শ্বে উপস্থিত হইয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ মনে করিয়াছিলেন প্রথম পার্শ্ব যখন অন্য ভাল হইয়াছে তখন দ্বিতীয় পার্শ্বও কল্য ভাল হইবে। কিন্তু তাহা হইল না। পরদিন প্রথম পার্শ্ব পুনরায় খারাপ হইয়া উঠিল। রোগী তখন গিলিতে অসমর্থ হইয়া পড়িল। আহার্য্য ও পানীয় দ্রব্য নাক দিয়া বাহির হইতে লাগিল। অতি কষ্টে সে এক চামচ ঔষধ গিলিতে পারিত। ডাঃ ন্যাশ আর ইতস্ততঃ করিলেন না। ল্যাক-ক্যানাইনঃম লক্ষ ক্রম তখনই ব্যবস্থা করিলেন। মধ্যাহ্ন কালে তিনি ঔষধ দিয়াছিলেন, সন্ধ্যাকালে গিয়া দেখিলেন রোগিণী শুক্তির যূষ খাইতেছে, এবং পরিষ্কাররূপে কথা বলিতে পারিতেছে। প্রাতঃকালে সে একটী শব্দও উচ্চারণ করিতে পারিয়াছিল না। আর একদিনের মধ্যেই সে ভাল হইয়াছিল। কেবল তাহার কতকটা দুর্ব্বলতা অবশিষ্ট ছিল। অপর রোগীর পূয়োৎপন্ন হইয়াছিল এবং আরোগ্য হইতে এক সপ্তাহের অধিক কাল লাগিয়াছিল। সঞ্চরণশীল বেদনা যখন পর্য্যায়ক্রমে এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে উপস্থিত হয় তখন উহা অন্য ঔষধের নির্ভর যোগ্য বিশেষ লক্ষণ না হইলে ডাঃ ন্যাশ সাধারণতঃ ল্যাক ক্যানাইনঃমই ব্যবহার করিয়া থাকেন।

এই ঔষধের আরোগ্য-শক্তি সম্বন্ধে নিঃসন্দেহ হইয়া ডাঃ ন্যাশ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পরীক্ষার রীতি অনুসারে ইহার পরীক্ষা করিতে প্রবৃত্ত হইয়াছিলেন। তিন ব্যক্তিকে দুই ঘণ্টা পরে পরে দ্বিশত ক্রমের এক একটী বটিকা খাইতে দিয়াছিলেন। তিন দিনে তাহাদের সকলেরই গলা-বেদনা জন্মিয়াছিল। একজনের তালু-মূলে অঙ্গুষ্ঠের নখের ন্যায় একপ্রকার তালি তালিও (প্যাচেস্) উৎপন্ন হইয়াছিল। পরীক্ষাকারীদের মধ্যে একজন একটী যুবতী রমণী ছিলেন। তাঁহার গলা-ব্যথার পরে এক সপ্তাহের অধিক কাল বুকে অল্প অল্প বেদনা সংযুক্ত উগ্র কাস জন্মিয়াছিল।

স্তন-প্রদাহেও ল্যাক-ক্যানাইনঃম অতিশয় উপকারী ঔষধ। শয্যার সামান্য সংঘর্ষে অথবা গৃহের তলদেশে পদ-বিক্ষেপে স্তনের অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ ও বেদনা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ। আবার, ঋতুকালে বিশেষতঃ ক্রমাগত ঋতু-প্রবাহ নির্গত না হইয়া হুড় হুড় করিয়া প্রবাহিত হইলে এবং স্তনের ও গলার বেদনা জন্মিলে ল্যাক-ক্যানাইনঃম উহার ঔষধ।

কালী সলফিউরিকম।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে পীত বা হরিতাভ স্রাব; তরল ও ঘড়ঘড় শব্দ বিশিষ্ট কাস।

সন্ধিতে বাতের বেদনা; এই বেদনা একসন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায়।

উপচয়-উপশম।—উষ্ণকক্ষে ও সায়াহ্নে রোগ লক্ষণের উপচয়; বিমুক্ত বায়ুতে উহার উপশম।

যে সকল তরুণ রোগে পলসেটিলা ব্যবহৃত হয় উহাদের পুরাতন অবস্থায় কালী সলফ ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

* * * *

এই ঔষধ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ পরীক্ষার পদ্ধতি অনুসারে পরীক্ষিত হয় নাই, কিন্তু সুসলারের মতানুসারে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ব্যবহৃত হওয়াতে কতকগুলি মূল্যবান প্রয়োগ-স্থল প্রকাশিত হইয়াছে। কতকগুলি লক্ষণে পলসেটিলার সহিত ইহার সাদৃশ্য আছে। এই ঔষধের ক্রিয়া পলসেটিলা অপেক্ষা গভীরতর, সুতরাং সময়ে সময়ে পলসেটিলার অনুপূরক স্বরূপ ইহার ব্যবহার হইয়া থাকে।

(১) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে পীত বা ঈষৎ হরিদ্বর্ণ স্রাব নিঃসরণ। (২) জ্বরের লক্ষণের সন্ধ্যাকালে উপচয়। (৩) অনাবৃত বায়ুতে (সাধারণ) উপশম। (৪) সন্ধিতে কিংবা শরীরের কোন স্থানে সঞ্চরমান স্থান-বিকল্প-শীল বাতের বেদনা। (৫) উত্তপ্ত গৃহে উপচয়। (৬) শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ সহকারে তরল কাস। এই ছয়টী লক্ষণে এই দুই ঔষধের বিলক্ষণ সাদৃশ্য আছে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর তরুণ বা পুরাতন প্রতিশ্যায়ে, বিশেষতঃ, পুরাতন প্রতিশ্যায়ে, অথবা পলসেটিলার পরে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। একদা তিনি এই ঔষধ দ্বারা পূর্ব্ববর্ণিত প্রকারের সন্ধিবাত উৎপন্ন করিয়াছিলেন এবং ইহার বাতের লক্ষণগুলি যে প্রকৃত তাহা প্রতিপন্ন করিয়াছিলেন। তিনি সর্ব্বদা ইহার ত্রিংশ শক্তি ব্যবহার করেন।

এনাকার্ডিয়ম ওরিয়েণ্ট্যালিস।

আমাশয় শূন্য থাকিলে উহা * বেদনা করে, আহার করিলে সেই বেদনার শান্তি জন্মে।

সরলান্ত্রের ক্রিয়ার অপ্রচুরতা অথবা পক্ষাঘাতিত অবস্থা হইতে উৎপন্ন পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি; মলদ্বারে যেন একটা * পিণ্ড বা গোঁজ রহিয়াছে এরূপ অনুভব; মলত্যাগ করিতে চেষ্টা করিলেই মলত্যাগ করিবার প্রবৃত্তি দূরীভূত হয়।

স্মৃতি-ক্ষীণতা; অভিশাপ প্রদান ও শপথ করিবার দুর্ণিবার প্রবৃত্তি। রোগী মনে করে কোনও কাজ করিতে তাহার যেন দুইটী ইচ্ছা আছে, এক ইচ্ছা করিতে আদেশ করে, অপর ইচ্ছা নিবারণ করে।

শরীরের বিভিন্ন অংশে যেন "ভোঁতা গোঁজ" প্রবিষ্ট রহিয়াছে এরূপ অনুভব সহকারে বেদনা।

রোগীর নিকটবর্ত্তী সকল বস্তু ও ব্যক্তিকেই সে সন্দেহের চক্ষে দেখে; বিচরণ করিবার সময় সে বড়ই উদ্বিগ্ন হয়, তাহার মনে হয় যেন কেহ তাহার অনুসরণ করিতেছে। সমস্ত ইন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা।

* * * *

এনাকার্ডিয়ম অতিশয় মূল্যবান ঔষধ, কিন্তু তথাপি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার সাধারণতঃ ইহার তত ব্যবহার দৃষ্ট হয় না। বহুরূপ অগ্নিমান্দ্য রোগে ইহা ফলপ্রদ। অগ্নিমান্দ্যে নির্ব্বিশেষে অনেক স্থলেই নক্সভমিকা প্রয়োজিত হইয়া থাকে, কিন্তু এনাকার্ডিয়মেরও সতত সমধিক প্রয়োগ হওয়া উচিত। দুইটাই উৎকৃষ্ট ঔষধ বটে, কিন্তু উভয়ের প্রভেদ নির্ণয় পূর্ব্বক যথাযোগ্য ঔষধ মনোনীত করাই শ্রেয়ঃ। সে প্রভেদ এই:—এনাকার্ডিয়মের আমাশয়ের বেদনা *কেবল আমাশয় শূন্য থাকিলেই উপস্থিত হয় এবং *আহার করিলে উপশম পড়ে, নক্সভমিকার বেদনা পরিপাকক্রিয়া পরিসমাপ্ত হইলে উপশমিত হয়। আহারের দুই তিন ঘণ্টা পরে নক্সভমিকার বেদনার আধিক্য জন্মে, এবং যে পর্য্যন্ত ভুক্তদ্রব্য সম্পূর্ণ জীর্ণ না হয় সে পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে, তৎপরে উপশম পড়ে, কিন্তু এনাকার্ডিয়মের বেদনা এই সময়েই অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকারের অনেকগুলি রোগীই এনাকার্ডিয়ম দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন। ইহার কতকগুলির রোগ দীর্ঘকালেরও ছিল। তিনি এই সকল স্থলে নিম্নক্রম অপেক্ষা দ্বিশত ক্রমের ঔষধই অধিক ফলপ্রদ দেখিতে পাইয়াছেন। অন্যেরা যাহাই মনে করুন, ডাঃ ন্যাশের ধারণা এই যে কি এরোগে "কি অন্যত্র সকল ঔষধেরই শক্তির উপর আরোগ্যের সাফল্য নির্ভর করে।

১৮৯৯ সালের শরৎকালে ডাঃ ন্যাশের ৩৫ বৎসর বয়স্কা বিবাহিতা তিনটী সন্তানের জননী একজন রোগিণী ছিলেন। তিনি সম্পূর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়িয়াছিলেন, তাঁহার মুখাকৃতির বিকৃতি ও ঈষৎ পীতবর্ণ জন্মিয়াছিল। দুই বৎসর

পূর্ব্বে তাঁহার একবার বমনের আক্রমণ জন্মিয়াছিল, তখন তাঁহার কফি-চূর্ণের ন্যায় পদার্থের বমন হইত। সে সময়ে চল্লিশ-সহস্র শক্তির একমাত্রা আর্সেনিকম এলবম ব্যবহারে তাঁহার রোগের নিবৃত্তি হইয়াছিল। কিন্তু সেই অবধি এপর্য্যন্ত তাঁহার পরিপাক সম্বন্ধে অল্পবিস্তর উপদ্রব বর্ত্তমান রহিয়াছিল। বমনের এই শেষ আক্রমণ অপেক্ষাকৃত দুর্দ্দম্য ছিল। এবার আর্সেনিকম ও অন্যান্য কতিপয় ঔষধে কোন উপকার দর্শিয়াছিলনা। কিছুকাল পরে ডাঃ ন্যাশ দেখিতে পাইলেন যে রোগিণীর সুতীব্র * বেদনা ও বমন আমাশয় শূন্য থাকিলেই উপস্থিত হইত। রোগের শান্তির জন্য তাঁহাকে রাত্রিতে দুই একবার আহার করিতে হইত। বান্ত পদার্থের সর্ব্বদাই কৃষ্ণ বা কপিশবর্ণ থাকিত, উহা কফি-চুর্ণের ন্যায় দেখাইত। তাহার ভগ্নির স্তনে ক্যান্সার হইয়াছিল, তিনিও আমাশয়ে ক্যান্সার হইয়াছে মনে করিয়া অতিশয় ভীত হইয়াছিলেন। এবার এনাকার্ডিয়ম সেবনে তিনি অতি সত্বর শান্তি লাভ করিয়াছিলেন, ১৯০০ সালের অক্টোবর পর্য্যন্ত আর তাঁহার রোগ ফিরে নাই। তিনি সম্যক আরোগ্যলাভ করিয়াছেন কিনা যদিও তাহা নিশ্চিতরূপে বলা যায়না কিন্তু এই ঔষধে যে তাঁহার উপকার করিয়াছিল সেবিষয়ে আর সন্দেহ নাই।

নক্সভমিকা ও এনাকার্ডিয়ম দুই ঔষধেই নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি দৃষ্ট হয়। নক্সভমিকার নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি অনিয়মিত ধমন-ক্রিয়া বশতঃ জন্মে, এনাকার্ডিয়মের নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি সরলান্ত্রের ক্রিয়ার অপ্রচুরতা অথবা পক্ষাঘাতিত অবস্থা হইতে উৎপন্ন হয়। নক্সভমিকায় সরলান্ত্রের অনিয়মিত কিংবা অতিক্রিয়া সহকারে মল-প্রবৃত্তি, এবং এনাকার্ডিয়মে অপ্রচুর ক্রিয়া সহকারে মল-প্রবৃত্তি থাকে। এনাকার্ডিয়মে মলদ্বারে যেন একটা পিণ্ড বা গোঁজ রহিয়াছে এবং উহা বাহির হইয়া আইসা উচিত এরূপ একপ্রকার অনুভব থাকে, নক্সভমিকায় এরূপ অনুভব দেখিতে পাওয়া যায়না।

* স্মৃতি-শক্তির অপচয়ে, বিশেষতঃ ভগ্ন-দেহ বৃদ্ধদিগের পক্ষে এনাকার্ডিয়ম হোমিওপ্যাথির একটী প্রধান ঔষধ। যদি এতৎসহকারে আমাশয়ের ও উদরের বিশেষ লক্ষণগুলি বিদ্যমান থাকে অথবা পূর্ব্বে আনুষঙ্গিক বা উদ্দীপক কারণ স্বরূপ বর্ত্তমান ছিল বলিয়া জানা যায় তাহা হইলে এই মানসিক উপদ্রবে এনাকার্ডিয়ম বিশেষ উপকার করে। স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতা অনেকগুলি ঔষধেরই লক্ষণ বটে, কিন্তু এনাকার্ডিয়মই তন্মধ্যে প্রধান। কিন্তু রোগীর সমগ্র লক্ষণের প্রতি অবশ্যই লক্ষ্য রাখা বিধেয়।

এই ঔষধের আরও দুইটী অসাধারণ মানসিক লক্ষণ আছে। "অভিসম্পাত ও শপথ করিবার দুর্নিবার প্রবৃত্তি" উহার একটী। "অবিরত* প্রার্থনা করার ইচ্ছা" যেমন ষ্ট্রামোনিয়মের একটী অদ্ভুত লক্ষণ, এনাকার্ডিয়মেরও সেইরূপ এইটী একটী অপরূপ লক্ষণ। এই সকল লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করাতে কতকগুলি আশ্চর্য্য আরোগ্য জন্মিয়াছে। অপরটী এই যে "রোগীর বোধ হয় যেন তাহার দুইটী ইচ্ছা আছে," এক ইচ্ছা যাহা করিতে বলে, অন্য ইচ্ছা তাহা করিতে নিষেধ করে। রোগজ বুদ্ধি-বৈকল্যেই এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায় এবং চিকিৎসায় আরোগ্যকর ঔষধ নির্ব্বাচনে উহাদের দ্বারা বিলক্ষণ সহায়তা হয়। এনাকার্ডিয়মের আরও দুইটী অসামান্য লক্ষণ আছে। শরীরের স্থানে স্থানে যেন * অঙ্গুরীর আকার গোলবস্তু রহিয়াছে, এবং আভ্যন্তরিক অংশে যেন* গোঁজ রহিয়াছে এপ্রকার অনুভব সেই দুই লক্ষণ। শেষোক্ত লক্ষণটি মস্তক, বক্ষঃস্থল, উদর, ও মলদ্বারে লক্ষিত হইতে পারে। প্রথমোক্তটী পৃষ্ঠবংশের রোগে পরিদৃষ্ট হয়, এবং এনাকার্ডিয়মই উহার ঔষধ স্বরূপ প্রযোজিত হইয়া থাকে। রসটক্সের বিষাক্ততায়ও এনাকার্ডিয়ম উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া কথিত আছে। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ কখনও উহার ব্যবহার করিয়া দেখেন নাই।

এলুমিনা।

সরলান্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা; নরম মল নিঃসারিত করিতেও যথেষ্ট বেগ দিতে হয়।

যে সকল রমণীর শ্বেতসার, ফুলখড়ি, ন্যাকড়া, অঙ্গার, লবঙ্গ এবং অন্যান্য অসঙ্গত ও অস্বাভাবিক দ্রব্য আহারের আকাঙ্ক্ষা থাকে তাহাদের নীরক্ততা (anæmia)। গোল আলু সহ্য হয় না। প্রভূত প্রদর স্রাব।

নিম্নাঙ্গের গুরুত্বানুভব (Heaviness), দুর্ব্বলতা, তজ্জন্য বসিয়া থাকিতে হয়। পায়ের গোড়ালীর অসাড়তা (numbness)। পৃষ্ঠের অভ্যন্তর দিয়া তপ্ত লোহ প্রবিষ্ট হইতেছে এরূপ অনুভব।

* * * *

*"সরলান্ত্রের নিষ্ক্রিয়তা, কোমল মল নিঃসারণ করিতেও অতিশয় চেষ্টার আবশ্যকতা"।—এই ঔষধের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। ব্রাইওনিয়ার ন্যায় এলুমিনায়ও মল-প্রবৃত্তি থাকে না। এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষের পরিশুষ্কতা বশতঃ ইহাতেও কোষ্ঠবদ্ধ জন্মে বলিয়া বোধ হয়। ইহাও শুষ্ক ও কৃশ রোগীদিগের পক্ষেই উপযোগী হইয়া থাকে। অপর কতকগুলি বিষয়েও এই দুই ঔষধের সাদৃশ্য আছে। ইহারা একটীর পরে আর একটী অনুপূরক স্বরূপ ভাল খাটে। দুই ঔষধই শিশুদিগের কোষ্ঠ-বদ্ধে সুন্দর ফলপ্রদ। এই রোগ অনেক সময়েই বড় দুর্দ্দম্য। সরলান্ত্রের নিঃসারণ শক্তির অভাবে এনাকার্ডিয়ম, সিপিয়া, সিলিশিয়া ও ভিরাট্রম এল্বম এলুমিনার ঘনিষ্ঠ সমগুণ। টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্র হইতে রক্ত-পাতে *যকৃতের ন্যায় নিরেট বৃহৎ সংযত রক্তখণ্ড নিঃসরণেও এলুমিনা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্লোরোসিস অর্থাৎ হরিৎপাণ্ডু রোগেও এলুমিনা ফলপ্রদ। রোগিণীর পাণ্ডুবর্ণ, দুর্ব্বলতা, শ্রান্তি, বসিয়া বিশ্রাম করিবার আবশ্যকতা, স্বল্প বিলম্বিত ঋতু, ঋতু-রক্ত পতনের সময় উহার পাণ্ডুবর্ণ, ঋতুর পরে রোগিণীর অবসন্নতা ও পাণ্ডুরতা (কার্ব্বো-এন, ককিউলাস)। অপিচ প্রভূত প্রদর স্রাব, বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিয়া না রাখিলে কখন কখন উহার পা পর্য্যন্ত উপস্থিতি (সিফিলাইনম)। ঋতুর ন্যায় প্রদর-স্রাবের প্রাচুর্য্য। শ্বেতসার, ফুলখড়ি, ন্যাকড়া, অঙ্গার, লবঙ্গ এবং অন্যান্য অস্বাভাবিক বস্তু আহারের আকাঙ্ক্ষা।—এই ঔষধের লক্ষণ। এই সকল রক্তহীনা রোগিণীদিগের পক্ষে এলুমিনা মহৌষধ। ন্যাট্রম মিউর জ্ঞাপক হরিৎপাণ্ডুর রোগিণী রুটি খাইতে পারে না অথবা রুটিতে তাহার অপ্রবৃত্তি থাকে। এলুমিনার রোগিণী গোলআলু খাইতে পারে না; উহা তাহার সহ্য হয় না। পলসেটিলার রোগিণী বসাদ্রব্য ও পিষ্টকাদি আহার করিতে পারে না। নাসিকার পুরাতন

প্রতিশ্যায়েও পলসেটিলার সহিত এলুমিনার সাদৃশ্য আছে। অশ্রুপাতশীলতা উভয় ঔষধের লক্ষণ। কিন্তু শারীরিক প্রকৃতি এক নহে। এলুমিনার রোগীর শরীর শুষ্ক ও কৃশ, পলসেটিলার শ্লেষ্মা-প্রধান। দুই ঔষধে এই প্রভেদ।

ধর্ম্ম-প্রচারকদের গলা-ব্যথার ন্যায় পুরাতন গলা-বেদনায় পলসেটিলা অতিশয় ফলপ্রদ। "স্পর্শদ্বেষ, অবদরণ, স্বরভঙ্গ ও পরিশুষ্কতা" ইহার লক্ষণ। গলার এই পরিশুষ্কতা বশতঃ রোগীকে ক্রমাগত খক খক করিতে হয়, এবং অনেকক্ষণের পরে একটু গাঢ় দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা উঠে। উষ্ণ আহার ও পানে গলা-বেদনার ক্ষণকাল নিবৃত্তি জন্মে। এই রোগে আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকমের সহিত এলুমিনার সাদৃশ্য আছে। কিন্তু আর্জ্জেণ্টমে গলায় আঁচিলের ন্যায় উপমাংস অথবা উৎসাদন (গ্রানুলেশন) থাকে। গলায় চোঁচ ফুটার ন্যায় অনুভব উভয় ঔষধেই আছে। হিপার সলফিউরিকম, ডলিকাস এবং নাইট্রিক এসিডেও আছে। গলায় এবং গল-নলীতে একপ্রকার আকুঞ্চন অনুভবও এলুমিনার লক্ষণ। এই আকুঞ্চনে গিলিতে কষ্ট হয়।

*"সন্ধ্যাকালে নিম্নাঙ্গে অতিশয় গৌরব; প্রায় টানিয়া পা ফেলিতে পারা যায় না; হাঁটিবার সময় শরীর টলে, তজ্জন্য বসিয়া পড়িতে হয়"। "চক্ষুমেলিয়া ও দিবাভাগে ভিন্ন হাঁটিতে পারা যায় না"। "পদবিক্ষেপ করিবার সময় গুল্‌ফের অবশতা"। *"অত্যন্ত ক্লান্তি ও শ্রান্তি, বসিবার আবশ্যকতা"। "কশেরুকার অভ্যন্তর দিয়া যেন তপ্ত লৌহ প্রবিষ্ট হইতেছে পৃষ্ঠে এরূপ বেদনা"। এই লক্ষণ-গুলি লোকোমোটার য়্যাট্যাক্সিয়া নামক রোগে সতত দেখিতে পাওয়া যায় এবং ইহার প্রতিকারার্থে এলুমিনা ব্যবহারের বিধি দৃষ্ট হয়। ডাঃ ন্যাশ নিজে কখনও এই সকল লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া দেখেন নাই।

এলুমেন।

টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্রের রক্তস্রাবে অধিক পরিমাণ, মলিনবর্ণ সংযত রক্তবিশিষ্ট মল-লক্ষণে এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। গলা-বেদনায় ও শিথিলিত উপজিহ্বায়ও ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ষ্টিক্টা পলমোনেরিয়া।

কপালে ও নাসা-মূলে গুরুত্ব, পূর্ণতা, এবং বেদনা ও প্রচাপন অনুভব। নাসিকার স্রাবে উহার উপশম।

নাসিকার স্রাব শুকাইয়া যায় এবং চিপিটিকার সৃষ্টি করে; অবিরত নাক ফোঁৎ করিতে হয় কিন্তু নাসিকার অতিশয় শুষ্কতা নিবন্ধন কিছুই বাহির হয় না।

রাত্রিকালীন শুষ্ককাস, রোগা শুইতে অথবা ঘুমাইতে পারে না; উঠিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। হামের পরবর্ত্তী কাস (কফিয়া)।

* * * *

এই ঔষধ যদিও সম্যকরূপে কোথাও পরীক্ষিত হয় নাই, তথাপি ইহা অতি উপকারী ঔষধ। তরুণ প্রতিশ্যায়ে ষ্টিক্টা বড়ই ফলপ্রদ। *কপালে ও নাসামূলে গৌরববৎ বেদনা ও প্রচাপন এই রোগে এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। শর্দ্দির প্রারম্ভেই এই প্রকার বেদনা বর্ত্তমান থাকে; কিন্তু নাসিকা হইতে বিমুক্তভাবে স্রাব নিঃসৃত হইতে আরব্ধ হইলে বেদনার নিবৃত্তি জন্মে অথবা কম পড়ে। নাসিকার যে প্রকার প্রতিশ্যায়ে স্রাব শুষ্ক হইয়া কপালে ও সম্মুখভাগের গহ্বরে এইরূপ বেদনা জন্মে তাহাতেও ষ্টিক্টা অতিশয় উপকারী। এবংবিধ রোগীদিগের নাসিকার স্রাব শুষ্ক হইয়া থাকে, উহা সহজে বাহির করিয়া ফেলিতে পারা যায় না, কিন্তু উহার উপদাহের এতই আধিক্য থাকে যে তজ্জন্য অবিরত নাক ফোঁৎ করিতে হয়, অথচ কিছুই বাহির হয় না। এই স্রাব শক্ত হইয়া চমটা (চিপিটিকা) বাঁধে; উহা কালি-কার্ব্বের মণ্ডুরের (ক্লিঙ্কার) প্রায় অনুরূপ; কালিকার্ব্বের চিপিটিকায় অনেক সময় নাসা-গহ্বর বিভেদকর অস্থির ক্ষত উৎপন্ন হয়। ডাঃ ন্যাশ পুরাতন প্রতিশ্যায়ের অনেকগুলি রোগী ষ্টিক্টা দ্বারা আরোগ্য করিয়াছেন; ইহার কোন কোন রোগীর রোগ বহুবৎসরের ছিল। প্রতি-

শ্যায় বিলুপ্ত হইয়া কালিকার্ব্বেও সম্মুখ কপালে নাসা-মূলে তীব্র বেদনা জন্মে, এজন্য অন্যান্য লক্ষণের সাদৃশ্য বিচার করিয়া এই দুই ঔষধের প্রভেদ নিরূপণ পূর্ব্বকই ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়। তরুণ প্রতিশ্যায়ে একোনাইট, এমন-কার্ব্ব, ক্যাম্ফর, নক্সভমিকা ও স্যাম্বুকসের সহিত; এবং পুরাতন প্রতিশ্যায়ে এমন-কার্ব্ব ও লাইকোপোডিয়মের সহিত ষ্টিক্টার সৌসাদৃশ্য হয়। নাসিকার যেরূপ জলবৎ অথবা তরল প্রতিশ্যায়ে ইউফেসিয়া, মারকিউরিয়স, আর্সেনিকম, ও কালী-হাইড্রিওডিকম ব্যবহৃত হয় সেরূপ প্রতিশ্যায়ে ষ্টিক্টা কখনও ব্যবহৃত হয় না। অথবা যে প্রকার গাঢ়, অবিদাহী স্রাবে পলসেটিলা, সিপিয়া ও কালি-সলফিউরিকমের প্রয়োগ হয় তাহাতেও এই ঔষধে কোন উপকার দর্শে না।

ষ্টিক্টা কাসেরও ঔষধ। তরুণ কাসে পূর্ব্বোল্লিখিত নাসিকার প্রতিশ্যায় ষ্টিক্টা ব্যবহারের একটী অত্যুত্তম লক্ষণ। ষ্টিক্টার কাস রাত্রিতে শয়িত অবস্থায় বৃদ্ধি পায় এবং রোগীকে জাগাইয়া রাখে। এই জাগরণ যে কেবল কাস বশতঃই জন্মে ডাঃ ন্যাশ এরূপ মনে করেন না, একপ্রকার স্নায়বীয় অবস্থাও উহার সহিত সম্মিলিত থাকে, উহাও এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। হামের সহিত অথবা হামের পরে যে দুর্দ্দম্য কাস জন্মে এবং যাহার সহিত প্রায়ই নিদ্রাহীনতা উপসর্গ থাকে সে কাসেও ষ্টিক্টা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। এই বিষয়ে ষ্টিক্টা কফিয়া ক্রুডার অনুরূপ। কফি এই কাসের আশ্চর্য্য ফলপ্রদ ঔষধ। ষ্টিক্টার কাস প্রথমে শুষ্ক থাকে, পরে তরলও হইতে পারে; এজন্য ক্ষয়ীদিগের অবিশ্রান্ত, যন্ত্রণাদায়ক ও শ্রান্তিজনক কাসে সচরাচর এতদ্দ্বারা উপকার হইতে দেখা যায়। হে-ফিভার বা ওষধিগন্ধজ জ্বরে যখন মস্তকে ও কপালে উপদ্রবের প্রধানতঃ অবস্থিতি থাকে; নাসিকা সম্যকরূপে রুদ্ধ থাকে, অথচ ক্রমাগত হাঁচি হয় তখন ষ্টিক্টা ব্যবহৃত হয়।

জানু-সন্ধির প্রদাহিক বাতে এই ঔষধ সত্বর আরোগ্যকর। এই রোগ অতি সহসা উপস্থিত হয় এবং শীঘ্র ষ্টিক্টা দ্বারা আরোগ্য না হইলে পুরাতন আকার ধারণ করে। একজন রোগীর এই রোগের বেদনার এতই তীব্রতা ছিল যে সে বলবান ও দৃঢ়প্রতিজ্ঞ সত্ত্বেও প্রলাপী হইয়া উঠিয়াছিল। এই ঔষধে এক সপ্তাহে সে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

"জঙ্ঘা যেন শূন্যে ভাসিতেছে, অথবা রোগিণী যেন এতই লঘু ও হালকা হইয়াছে যে সে যেন শয্যায় বিশ্রাম করিতেছেনা তাহার এরূপ বোধ হইতেছে।"

ষ্টিক্টার এই স্নায়বীয় লক্ষণটী কয়েকবার সত্য বলিয়া সপ্রমাণ হইয়াছে। হিষ্টিরিয়ার অবস্থায়ই ঐই সকল অনুভব জন্মে ও ইহাতে অতিশয় কষ্ট হয়। (এসেরম ও ভেলেরিয়ান দ্রষ্টব্য)। ষ্টিক্টা সম্যকরূপে পরীক্ষিত হওয়া উচিত।

রুমেক্স ক্রিস্‌পাস্‌।

অবিরাম প্রবল শুষ্ক কাস; অল্পমাত্র শীতল বায়ু নিঃশ্বসনেই উহার বৃদ্ধি; শীতল বায়ু যাহাতে ভিতরে যাইতে না পারে সেজন্য রোগী মুখ বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখে এবং উহাতে শান্তি বোধ করে।

অতিসার—বাদামী রঙএর মল; প্রাতঃকালে বৃদ্ধি।

শয়ন করিতে যাইবার সময় যখন কাপড় ছাড়া হয় তখন চর্ম্মে অসহ্য কণ্ডূয়ন।

তিন স্থানে যথা—শ্বাস-যন্ত্রে, অন্ত্রে, ও ত্বকে এই ঔষধের সুস্পষ্ট ক্রিয়া দর্শে। "প্রবল, অবিরল, শুষ্ক ও শ্রান্তিকর কাস" ইহার লক্ষণ। এই কাসে অত্যল্প শ্লেষ্মা উঠে অথবা একেবারেই কিছুই উঠেনা। প্রচাপনে, আলাপনে বিশেষতঃ * শীতল বায়ু নিশ্বসনে এবং রাত্রিতে উহার উপচয় জন্মে। কোন ঔষধের ক্রিয়ায়ই স্বর-যন্ত্র ও কণ্ঠ-নালীর শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির অনুভূতি এতদূর বর্দ্ধিত হয় না। রোগী শয্যায় শয়নকালে মস্তক বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখে। যেহেতু এই সকল ঝিল্লীতে বাতাস লাগিলে তৎক্ষণাৎ তাহার কাস উদ্রিক্ত হয়। ফসফরাস ও স্পাঞ্জিয়ার ন্যায় আরও কতকগুলি ঔষধের কাস শ্বাস দ্বারা শীতল বায়ু গ্রহণ করিলে বর্দ্ধিত হয় বটে, কিন্তু রুমেক্সের ন্যায় কোন ঔষধেই এত পরিষ্কাররূপে বাড়ে না। উষ্ণ গৃহ হইতে শীতল বায়ুতে গেলে রুমেক্সের কাস বৃদ্ধি পায়। ব্রাইওনিয়া এবং ন্যাট্রম কার্ব্বনিকমের

কাসে ইহার বিপরীত লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যে কণ্ডূয়ন বা তুড়তুড়ি বশতঃ কাসের উদ্রেক জন্মে উহা গ্রল-গহ্বরে বুকাস্থির উপরিস্থ গহ্বরে অথবা বুকাস্থির পশ্চাদ্ভাগের নিম্নদেশ হইতে আমাশয় পর্য্যন্ত স্থানে অবস্থিত থাকিতে পারে এবং তথায় এক প্রকার অবদরণ অনুভূত হয়। (কষ্টিকম)। বাম স্তন-বৃন্তের ঠিক নীচে বাম ফুসফুসের অভ্যন্তর দিয়া সূচী-বেধবৎ বেদনা বিশিষ্ট কাসেও এই ঔষধ ফলপ্রদ। (ন্যাট্রম সল)।

ন্যাট্রম-সল, সলফার ও পডফিলমের অতিসারের ন্যায় রুমেক্সের অতিসারও প্রাতঃকালে উপস্থিত হয়। কিন্তু উহার বিরেচনের বর্ণ * কপিশ থাকে এবং উহার সহিত কাস থাকে অথবা কাসের সহিত অতিসার বিদ্যমান থাকে।

"শয়ন করিতে যাইবার সময় যখন কাপড় ছাড়া যায় তখন অতিশয় কণ্ডূয়নের উৎপত্তি লক্ষণাপন্ন এক প্রকার উদ্ভেদও রুমেক্সে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এই উদ্ভেদ জলপূর্ণ স্ফোটের ন্যায় অথবা সামান্য শীতপিত্তের (আর্টিকেরিয়া) ন্যায় দেখায়। কাপড় ছাড়িবার সময় কণ্ডূয়ন ন্যাট্রম সলফিউরিকম ও ওলিএণ্ডারের লক্ষণ। কিন্তু ন্যাট্রমের কণ্ডূয়ন পাণ্ডু অথবা ম্যালেরিয়ার লক্ষণের সহিত সংসৃষ্ট থাকে। যদি উষ্ণতায় বিশেষতঃ * শয্যার উষ্ণতায় গাত্রে দারুণ কণ্ডূয়ন জন্মে তবে মারকিউরিয়াস সলিউবিলিস অথবা প্রটো আইওডাইড ব্যবস্থেয় হইতে পারে।

এরম ট্রিফাইলংম।

ওষ্ঠাধর, নাসিকা ও মুখ-গহ্বরে অবদীর্ণ (raw), লোহিত বর্ণ বিশিষ্ট, রক্তময় স্থানের উপস্থিতি। যদিও ঐ সকল স্থান অত্যন্ত স্পর্শদ্বেষ ও বেদনাসংযুক্ত তথাপি রোগী উহা অবিরত খুঁটে ও ছিদ্র করে।

স্বরভঙ্গ; * * গান গাহিতে বা কথা বলিতে চেষ্টা করিলে এক এক সময় এক এক প্রকার শব্দ বাহির হয়, উচ্চ হইতে নীচ শব্দ, নীচ হইতে উচ্চ শব্দ উচ্চারিত হইয়া থাকে।

সাধারণ' স্রাব বিদাহী বা ক্ষতকর অথবা অত্যন্ত অবিদাহী থাকে।

এই ঔষধের সহিত অন্য কোন ঔষধের উপমা হয় না। ইহার বিশেষ লক্ষণ-গুলি ভিন্ন ভিন্ন রোগে এতই যথার্থ বলিয়া সপ্রমাণ হয় যে তদ্দৃষ্টে "সমমতে" যাহার বিশ্বাস নাই তাহারও বিশ্বাস জন্মে। "* ওষ্ঠাধরে, গণ্ড-গহ্বরে ও নাসিকাদিতে অবদীর্ণ (raw) রক্তময় স্থানের উপস্থিতি।" "* রোগীরা এই সকল কাঁচা স্থান সতত খুঁটে এবং উহার ভিতরে ছিদ্র করে; যদিও এরূপ করাতে তাহাদের অতিশয় যাতনা জন্মে এবং তাহারা যন্ত্রণায় চিৎকার করে তথাপি তাহারা উহাতে ছিদ্র করিতে ক্ষান্ত হয় না।" (হেলিবোর-নাই)। এই সকল কাঁচাস্থান বড়ই লোহিত বর্ণ থাকে। উহা দেখিতে তাজা গো-মাংসের ন্যায় লাল দেখায়। এই কয়টী এই ঔষধের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। ডাঃ হেরিং স্কার্লেটিনা উপলক্ষেই এই সকল লক্ষণের উল্লেখ করিয়াছেন। ডাঃ ন্যাশ বলেন যে টাইফয়েড ও টাইফস জরেও উহা দেখিতে পাওয়া যায়। তাঁহার কথা এই যে যখন যে কোন রোগে মুখ-বিবর, নাসিকা ও ওষ্ঠাধরের এইরূপ আরক্ত ও অবদীর্ণ অবস্থা প্রতিনিয়ত দৃষ্ট হয় এবং রোগী উহা খুঁটে ও ছিদ্র করে তখনই এরম দেওয়া যায়।

স্বর-যন্ত্র ও বায়ু-নলীর একটী রোগেও এই ঔষধ উপকারী। স্বর-ভঙ্গ বা স্বর-বিলোপ অথবা স্বরের অনায়ত্ততা, উচ্চৈঃস্বরে বা পঞ্চমে গান করিতে বা কথা বলিতে চেষ্টা করিলে স্বর ভাঙ্গিয়া যায়। ধর্ম্ম-প্রচারকদিগের গলা-বেদনায় অথবা নাট্যশালায় গায়কদিগের মধ্যেই সচরাচর উহা দৃষ্ট হয়। গানে স্বর-ভঙ্গের বৃদ্ধি আর্জ্জেণ্টম নাইট্রিকম, আর্ণিকা, সেলেনিয়ম, ফসফরাস এবং কষ্টিকমেরও লক্ষণ।

আর্ণিকা মণ্টেনা।

সর্ব্বশরীরে ঘৃষ্টতা ও স্পর্শদ্বেষ অনুভব; শয্যা অতিরিক্ত কঠিন বোধ হয়।

শুধু মস্তক অথবা মস্তক ও মুখমণ্ডল উষ্ণ; শরীর ও হস্ত-পদ শীতল।

আঘাত জনিত কালিমার মত কালশিরা।

সুপ্তি (stupor); প্রশ্নের উত্তর দেয়, উত্তর দিবার পরেই সুপ্তিতে মগ্ন হয় (জ্বরে)।

পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধি স্বাদ, উদ্গার ও মল।

আঘাত, বিশেষতঃ মুষ্ট্যাঘাত হইতে উৎপন্ন তরুণ ও পুরাতন রোগ।

অস্ত্রাঘাত নিবন্ধন রক্তস্রাব।

* * * * *

আর্ণিকা, * * ঘৃষ্টতার এবং উহা হইতে উৎপন্ন ফলের প্রধান ঔষধ। "দুর্ব্বলতা, শ্রান্তি, ঘৃষ্টবৎ অনুভব ইহার লক্ষণ"। ইহার পরীক্ষা লক্ষণে সর্ব্ব শরীরে ঘৃষ্টবৎ "অনুভব" আছে। এই লক্ষণানুসারে বহুবিধ তরুণ ও পুরাতন রোগ এতদ্দ্বারা উচ্চ ও উচ্চতম ক্রমেও আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। "* রোগী যে কোন বস্তুতে শয়ন করে তাহাই অতিরিক্ত কঠিন বোধ হয়;" * (পাইরোজেন)। এই জন্য শান্তি লাভার্থে তাহাকে সর্ব্বদা অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে হয়। * সর্ব্ব শরীরে ঘৃষ্টতার ন্যায় স্পর্শ-দ্বেষ অনুভূত হয় বলিয়াই সে এরূপ করে।

"যেন তক্তার উপর শয়ন করিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভব; অবস্থানের পরি-বর্ত্তন, শয্যা এতই কঠিন অনুভূত হয় যে উহাতে স্পর্শ-দ্বেষ ও ঘৃষ্টতার অনুভব জন্মায়"। এইটী ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ। ফাইটো ল্যাকার লক্ষণে মস্তক হইতে পা পর্য্যন্ত সর্ব্বত্র স্পর্শ-দ্বেষ জন্মে। "পেশী গুলিতে বেদনা ও স্তব্ধতা থাকে।

কাতরোক্তি না করিয়া উহা প্রায় নাড়িতে পারা যায় না"। রসটক্সের লক্ষণে *"প্রত্যেক পেশীতেই বেদনা থাকে; ব্যারাম-কালে উহা অন্তর্হিত হয়; প্রথম নড়িতে চড়িতে আরম্ভ করিবার সময় স্তব্ধতা ও বেদনা অনুভূত হয়।" রুটার লক্ষণে "শরীরের যে কোন স্থানের উপর ভর দিয়া শয়ন করা যায় তাহাই ঘৃষ্টবৎ ব্যথিত অনুভূত হয়।" এই পাঁচটী ঔষধ অনেকটা একরূপ দেখায়। অন্যান্য ঔষধেও এইপ্রকার লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ষ্ট্যাফেসিগ্রিয়ায় "সকল অঙ্গ ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ বিশিষ্ট এবং শক্তিশূন্য বোধ হয়।" চায়নায় *"সর্ব্বশরীরে স্পর্শ-দ্বেষ থাকে, সন্ধি, অস্থি ও অস্থি-বেষ্ট যেন মচকাইয়া গিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়, বিশেষতঃ পৃষ্ঠবংশ ও ত্রিকাস্থিতে, জানুতে ও উরুতে একপ্রকার আকর্ষণ ও ছেদনবৎ অনুভব বিদ্যমান থাকে"। এই সকল ঔষধ সম্বন্ধে এতদূর পর্য্যন্ত জানিয়া চিকিৎসায় কোন উপকার লাভ হয় না। এইগুলি সকলত আর মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা যায় না, অথবা অপরগুলি ছাড়িয়া দিয়া ইহার একটীত আর কোন উৎকৃষ্ট কারণ ব্যতীত ব্যবহৃত হইতে পারে না, প্রভেদ নিরূপণ করিয়াই উহাদের ব্যবস্থা হইয়াথাকে। কিন্তু এই প্রভেদ নির্ণয় করা সর্ব্বদা সহজ নহে। দৃষ্টান্ত দেখুন। আর্ণিকা ও ব্যাপ্টিসিয়া দুই ঔষধেই "* ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব" আছে শয্যা * অতিরিক্ত শক্ত অনুভব দুই ঔষধেরই লক্ষণ। *সুপ্তি ও উহা হইতে জাগরিত করিতে পারা এবং পুনরায় শীঘ্র নিদ্রিত হইয়া পড়া, উভয়েরই লক্ষণ। জিহ্বার অভ্যন্তর দিয়া মলিনবর্ণ রেখার প্রসারণ দুই ঔষধেই দেখিতে পাওয়া যায়। * প্রগাঢ় আরক্ত মুখমণ্ডল দুই ঔষধেই দৃষ্ট হয়। এই দুই ঔষধের এই সকল সাদৃশ্য সচরাচর টাইফয়েড জ্বরে দৃষ্ট হয়। কিন্তু কেমন করিয়া ইহাদের প্রভেদ করিতে হইবে? আরও একটু দেখুন। যদি এই সকল লক্ষণ সহকারে রোগীর "শয্যায় এপাশ-ওপাশ করা ও হেথা-সেথা স্পর্শ করা, এবং প্রলাপ কালে * শরীরের বিখণ্ডতা অনুভব ও সেই খণ্ড গুলি একত্র করিতে অপারগতা অভিযোগ" থাকে তবে ব্যাপ্টিসিয়াই তাহার ঔষধ, অথবা যদি মল, মূত্র ও ঘর্ম্মে * অত্যন্ত দুর্গন্ধ থাকে তাহা হইলেও ব্যাপ্টেসিয়াই উপযোগী। পক্ষান্তরে যদি মল-মূত্র অজ্ঞাতসারে নিঃসৃত হয় এবং ত্বকের নিম্নে নীলিমা বা কাল কাল দাগ প্রকাশ পায় তবে আর্ণিকাই ব্যবস্থের ঔষধ। এস্থলে অল্প কয়েকটী প্রভেদক বিশেষ লক্ষণের কথা মাত্র উল্লিখিত হইল।

আরও আছে, চিকিৎসক স্বয়ং সেগুলি পর্য্যবেক্ষণ করিবেন। এই প্রকার প্রভেদ-বিচার করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করাই প্রকৃত ব্যবস্থা এবং এইরূপ ব্যবস্থায়ই চিকিৎসার *সফলতা লাভ হয়।

যদি ডিপথিরিয়ার গল-লক্ষণের সঙ্গে সঙ্গে অতি অস্পষ্ট ঘৃষ্টবৎ অনুভব বিদ্যমান থাকে তবে আর্ণিকা ব্যবহৃত হয় না, কেননা আর্ণিকায় এরূপ গল-লক্ষণ নাই; ফাইটো ল্যাক্কায় আছে, সুতরাং ফাইটোই প্রয়োজিত হয়। ফাইটোতে আর্ণিকার "মস্তক ও মুখমণ্ডলের উত্তপ্ততা ও আরক্ততা, অথচ শরীর ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের শীতলতা" প্রভৃতি অন্য কোন লক্ষণও নাই। ডাঃ ন্যাশ এইপ্রকার অনেকগুলি ডিপথিরিয়ার রোগী দেখিতে পাইয়াছেন এবং প্রথমাবস্থায় ফাইটো প্রয়োগ করিয়া অন্য ঔষধের আনুকুল্য ভিন্ন সেই সকল রোগী আরোগ্য করিয়াছেন।

আবার, যদি ঘর্ম্মাবস্থায় জলে ভিজিয়া, অথবা আর্দ্র ভূমিতে শয়ন করিয়া আর্দ্র-বস্ত্রে আবৃত থাকিয়া, কিংবা পেশী মচকিয়া গিয়া এই প্রকার ঘৃষ্টবৎ অনুভবের উৎপত্তি হয় তবে রসটক্স উহার ঔষধ, আর্ণিকা নহে। প্রকৃত উপঘাত প্রাপ্তির পর অস্থিতে বা অস্থি-বেষ্টে ঘৃষ্টতা জন্মিলে রূটা উপযোগী। অপর, অক্ষিপুটের পেশীর অতি চালনাজনিত বেদনায়ও রূটা রসটক্স অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। সূচীকার্য্যকারিণী কামিনী অথবা অধ্যয়নশীল ছাত্রদিগের চক্ষু-বেদনা এতদ্দ্বারা অনেক সময়ই আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

চিকিৎসক মাত্রেরই এইরূপে সমগুণ ঔষধের প্রভেদ-বিচার পূর্ব্বক ঠিক ব্যবস্থেয় ঔষধ অবধারণ করা কর্ত্তব্য।

অভিঘাতের তরুণ বা পুরাতন ফলে আর্ণিকার এই *ঘৃষ্টবৎ অনুভব সর্ব্বদাই স্মরণ করা কর্ত্তব্য। সংঘর্ষণ (কম্পন); মস্তিষ্কের সম্পীড়ন সংযুক্ত করোটির অস্থিভগ্ন; দীর্ঘকালের শিরঃপীড়া; মস্তিষ্ক-ঝিল্লীর প্রদাহ; সংন্যাস; কালিমা সংযুক্ত চক্ষু-প্রদাহ, বধিরতা, নাসিকার রক্তপাত, দন্ত-পাত, আমাশয় অথবা অন্য কোন আভ্যন্তরীণ যন্ত্রের উপর আঘাতজনিত রোগ; এই সকল স্থলে আর্ণিকার প্রয়োগ হয়। একজন রোগীর কয়েক বৎসর স্থায়ী অগ্নিমান্দ্য রোগ ছিল, সে পর্য্যাপ্ত পরিমাণে আহার করিতে পারিতনা, সুতরাং তাহার বল রক্ষা হইত না, কাজেই তাহাকে কাজ কর্ম্ম ছাড়িয়া দিতে হইয়াছিল, তাহার চিকিৎসকেরা বলিয়াছিলেন যে তাহার রোগ কখনও আরোগ্য প্রাপ্ত হইবেনা। তাহারও আর আরোগ্যের

আশা ছিলনা। আমাশয়-প্রদেশের উপর ঘোড়ার পদাঘাতে তাহার এই প্রকার রুগ্নাবস্থা জন্মিয়া ছিল, ডাঃ ন্যাশ ২০০শত শক্তির অল্প কয়েক মাত্রা আর্ণিকা ব্যবহার করিয়া অতি অল্প সময়ের মধ্যে এই রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন, এবং পুনরায় সে কার্য্য-কর্ম্মে প্রবিষ্ট হইয়াছিল।

(১) "অজ্ঞাতসারে মলমূত্র নিঃসরণ সহকারে সুপ্তি।" (২) "যাহারা নিকটে আইসে তাহাদের দ্বারা আঘাতিত অথবা স্পৃষ্ট হইবার আশঙ্কা।" (৩) "মুখ-বিবর হইতে দুর্গন্ধ নিঃসরণ।" (৪) "পচা ডিমের ন্যায় দুর্গন্ধ উদ্গার অথবা অপান।" (৫) "জরায়ু প্রদেশে ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব, সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারা যায় না।" (৬) "প্রসবের পর স্ত্রী-অঙ্গে স্পর্শ-দ্বেষ, এতদ্দ্বারা রক্তস্রাব অথবা পায়িমিয়া নিবারিত হয়।" (৭) "কাস; কাসের প্রতি আবেশের পূর্ব্বে (বেদনা বশতঃ যেন) শিশু কাঁদিয়া উঠে।" (৮) "প্রশ্নের উত্তর দিবার সময় উত্তর শেষ না হইতে হইতে গভীর সুপ্তিতে অভিভূত হইয়া পড়া"। (৯) কেবল মস্তক, অথবা কেবল মুখ-মণ্ডলের উত্তপ্ততা, অবশিষ্ট শরীরের শীতলতা"। (১০) "বেদনা বিশিষ্ট অত্যন্ত স্পর্শ-দ্বেষ সংযুক্ত একটীর পর আর একটী অনেকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটকের উৎপত্তি"। (১১) "আর্ণিকাদ্বারা পূযোৎপত্তি ও সেপ্টিসিমিয়া নিবারিত এবং আশোষণ প্রবর্দ্ধিত হয়"! এইগুলি আর্ণিকার প্রকৃত বিশেষ লক্ষণ। এবং চিকিৎসা-কালে অতীব প্রয়োজনীয়।

হেমেমেলিস ভার্জ্জিনিকা।

শৈরিক রক্তস্রাব (ঘোর কৃষ্ণবর্ণ ও সংযত clotted) পূর্ণ, বিবর্দ্ধিত ও স্পর্শদ্বেষ বিশিষ্ট শিরা।

* * *

এই ঔষধেও "ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষ", স্পষ্টরূপে দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু আর্ণিকার কথা লিখিবার সময় ইহার উল্লেখ করা যায় নাই। এই স্পর্শ-দ্বেষ কখন কখন বাতে দেখিতে পাওয়া যায় ও আর্ণিকা দ্বারা উহা আরোগ্য না হইলেও

হেমেমেলিস দ্বারা আরোগ্য হয়। এই দুই ঔষধের প্রধান প্রভেদ এই যে কৈশিকা নাড়ীতে (ক্যাপিলারি) আর্ণিকার অধিকতর ক্রিয়া দর্শে, ও তদ্দ্বারা উহাদের শিথিলতা জন্মে। এজন্যই কালিমা বা কালশিরা প্রকাশ পায়। শিরার উপর হেমেমেলিসের অধিকতর ক্রিয়া জন্মে, এবং উহাতে শিরা অতিশয় পূর্ণ, বিবর্দ্ধিত ও * ব্যথিত (স্পর্শ-দ্বিষ্ট) হয়। একজন গ্রন্থকার বলেন "হেমেমেলিস শিরার একোনাইট"।

প্রায় সকল প্রকার শিরার স্ফীততায়ই এই ঔষধ অতিশয় উপকারী (ফ্লোরিক-এসিড)। এস্থলে ইহা পলসেটিলার প্রবল সমকক্ষ। কিন্তু শিরার স্পর্শ-দ্বেষ ব্যতীত ইহার অপর কোন পরিচালক লক্ষণ পরিজ্ঞাত নহে।

পরীক্ষায় এতদ্দ্বারা উৎকট রক্তস্রাবের উৎপত্তি হয়। এবং অতি মলিন, সংযত, শৈরিক রক্তেই চিকিৎসায় ইহার ব্যবহার হয়। এইপ্রকার রক্তস্রাব নাসিকা, অন্ত্র, জরায়ু, ফুসফুস অথবা মূত্রাশয় যে স্থান হইতেই হউক তাহাতেই হেমেমেলিস ফলপ্রদ হইয়া থাকে। ডাঃ ন্যাশ সর্ব্বত্রই ইহার এই উপকারিতা দেখিতে পাইয়া পরিতৃপ্ত হইয়াছেন। হেমেমেলিস প্রবল বিষাক্ত পদার্থ নহে, ইহা নিম্নক্রমে ব্যবহার করিলেও অপকার হয়না। অণ্ড-প্রদাহ ও শুক্রবাহী শিরার প্রদাহে হেমেমেলিস বিশেষ উপকারী। ইহার পরীক্ষা-লক্ষণেও উহা পরিষ্কাররূপে প্রকাশিত হইয়াছে। অর্শেই হউক অথবা টাইফয়েড জ্বরেই হউক, মলদ্বার হইতে রক্তপাতে রক্তের পূর্ব্ববর্ণিত প্রকৃতি থাকিলে হেমেমেলিস সুন্দরফলপ্রদ।

আর্ণিকা ও ক্যালেণ্ডুলার ন্যায় হেমেমেলিসেরও সতত বাহ্যপ্রয়োগ হয়। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ বাহ্য উপঘাতে ভিন্ন অন্যত্র অর্থাৎ রোগে সাধারণতঃ বাহ্যপ্রয়োগ ব্যবস্থা করেন না।

কলোসিন্থিস।

আলাপ করিতে ও বন্ধুবান্ধবের সহিত সাক্ষাৎ করিতে অনিচ্ছা, অধীরতা, অল্প কারণেই মনঃক্ষোভ, রোষ সহকারে ক্রোধের প্রকাশ; ক্রোধের আনুষঙ্গিক ফল স্বরূপে উদর-বেদনা বা অপর রোগের উপস্থিতি।

তীব্র উদর-বেদনা; ** অবশীর্ষ হইয়া দ্বিভাঁজ (bending double) হইলে অথবা উদরে কোনও কঠিন বস্তুর চাপ দিলে উপশম বোধ।

রক্তাতিসারের ন্যায় অতিসার; যৎ সামান্য আহারে ও পানে প্রায়শঃ কলোসিন্থ জ্ঞাপক উদর-বেদনা সহকারে অতিসারের প্রত্যাবৃত্তি।

পুনঃ পুনঃ মূত্র-বেগ, অল্প অল্প মূত্রস্রাব; কখনও কখনও গাঢ় দুর্গন্ধি, আঁঠাল ও জেলির মত মূত্র।

সায়েটিক-স্নায়ুতে খল্লীবৎ বেদনা, কুঁচকীতে আরব্ধ হইয়া উরুর পশ্চাদ্ভাগ পর্য্যন্ত এই বেদনার সম্প্রসারণ; শক্ত প্রচাপনে ও উত্তাপে উহার উপশম, বিশ্রামে এত উপচয় যে তীব্র যাতনায় রোগী অস্থির হইয়া পড়ে।

কলোসিন্থ জ্ঞাপক সমস্ত বেদনাতেই দুঃসহ খল্লীর প্রবণতা।

উপচয় ও উপশম।—অপরাহ্ণে, ক্রোধাবেশে, আহারের পরে বৃদ্ধি; কফি পানে, অবনত হইয়া দ্বিভাঁজ হইলে এবং ** শক্ত প্রচাপনে উপশম।

* * * * *

কলোসিন্থের ন্যায় কোন ঔষধেই এত তীব্র উদর-বেদনা (কলিক) জন্মায় না এবং কোন ঔষধেই এত সত্বর উদর-বেদনা আরোগ্য করেনা। শিশু, যুবক এবং অশ্বের উদর-বেদনা পর্য্যন্ত এই ঔষধে অবিলম্বে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

কলোসিন্থের উদর-বেদনা বড়ই ভয়ঙ্কর। * কেবল অবশীর্ষ হইয়া দ্বিভাঁজ হইয়া থাকিলে, অথবা উদরে কোন কঠিন বস্তুর চাপদিয়া রাখিলে উহা সহ্য করিতে পারা যায়। বেদনার উপশমার্থে রোগী চেয়ার, টেবেল, কিংবা খাটের পায়ার উপর ভরদিয়া অবনত হইয়া থাকে। এই উদর-বেদনা স্নায়বীয় প্রকৃতির বেদনা, ইহার সহিত সতত বমন ও বিরেচন বিদ্যমান থাকে। অতি বেদনা বশতঃই বমন-বিরেচন জন্মে বলিয়া বোধ হয়, আমাশয় বা অন্ত্রের কোন বিশেষ বিশৃঙ্খলা হইতে উহার উৎপত্তি হয়না। সচরাচর রক্তামাশয় (ডিসেন্টি) রোগের সহিত এই উদর-বেদনা বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। ডাঃ ন্যাশের অভিজ্ঞতা এই যে রোগের প্রথম অবস্থায় সাধারণতঃ উহা প্রকাশ পায়না কিন্তু একোনাইট, মারকিউরিয়স, নক্স-ভমিকা প্রভৃতি ঔষধদ্বারা রোগ সম্যক্‌রূপে প্রশমিত না হইলে এবং উপরের দিকে সংপ্রসারিত হইয়া ক্ষুদ্রান্ত্র আক্রমণ করিলে রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায়ই উহা উপস্থিত হয়। বেদনার প্রকৃতি খল্লীর (ক্র্যাম্প) অনুরূপ থাকে। উদর-বেদনায়, বিশেষতঃ বালক-বালিকাদিগের উদর-বেদনায় ম্যাগ্নেশিয়া ফসফরিকা কলোসিন্থের ঘনিষ্ঠ সম-তুল্য ঔষধ। খল্লীর ন্যায় বেদনা উভয় ঔষধেরই লক্ষণ, কিন্তু ম্যাগ্নেশিয়াফসের বেদনা আসেনিকের ন্যায় উত্তপ্ত বাহ্যপ্রয়োগে অত্যন্ত উপশমিত হয়। অন্যান্য স্থানের স্নায়বীয় রোগে, যথা গৃধ্রসী (সায়েটিকা), মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূল (প্রোসোপ্যা-লজিয়া), এবং স্নায়বীয় প্রকৃতির জরায়ুর বেদনায়ও এই দুই ঔষধ সমান ফলপ্রদ। কিন্তু উপচয়-উপশমাদি দৃষ্টে উহাদের স্বতন্ত্রতা নির্দ্ধারণপূর্ব্বক নির্ব্বাচন করাই বিধেয়। ক্রোধের আবেশ হইতে যে উদর-বেদনা অথবা অন্যান্য স্নায়বীয় পীড়ার উৎপত্তি হয় তাহাতে ক্যামোমিলা ও কলোসিন্থ উভয় ঔষধই সমান উপকারী। বালকদিগের উদর-বেদনায় অধিক বায়ুতে উদর স্ফীত থাকিলে, রোগী যাতনায় অবলুণ্ঠিত হইলে, কিন্তু কলোসিন্থের ন্যায় দ্বিভাঁজ না হইলে ক্যামোমিলা ব্যবস্থাকরা যায়। অন্যান্য লক্ষণদৃষ্টেও এই দুই ঔষধের প্রভেদ বিনিশ্চিত হয়। ক্যামোমিলা ও কলোসিন্থ দুইটাই

বিফল হইলে ম্যাগ্নেশিয়াফস দ্বারা উপকার দর্শে। কলোসিন্থ ও ক্যামোমিলার প্রকৃতি বিশিষ্ট শিশুদিগের উদর-বেদনায় ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়াও উপযোগী। ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া জ্ঞাপক রোগীদিগের দাঁত কাল হয় এবং শীঘ্র ক্ষয়পায়। চক্ষুর পাতায়ও ক্ষত থাকে। এইসকল শিশুর পুরাতন উদর-বেদনার প্রবণতা দৃষ্ট হয় এবং ষ্ট্যাফিসোগ্রয়াই কখন কখন উহার একমাত্র ঔষধ হইয়া উঠে। ভিরেট্রম এলবমেও উদর-বেদনা আছে। উহাতে রোগী কলোসিন্থের ন্যায় অবশীর্ষ হইয়া দ্বিভাঁজ হইয়া থাকে, কিন্তু উপশমার্থে হাঁটিয়া বেড়ায়, অথবা তাহার অতিশয় অবসন্নতা জন্মে এবং শীতল ঘর্ম্মের উৎপত্তি হয় * কপালেই এই ঘর্ম্ম বিশেষরূপে প্রকাশ পায়। আহারান্তে বোভিষ্টায়ও উদর-বেদনা জন্মে এবং অবনত হইয়া দ্বিভাঁজ হইলে উহাও উপশমিত হয়।

বায়ুজনিত উদর-বেদনায় ডাইওস্কোরিয়া একটী উত্তম ঔষধ। ঠিক নাভিস্থানে বেদনার আরম্ভ, অনন্তর সমগ্র উদরে উহার বিস্তৃতি, এবং এমন কি হস্ত-পদ পর্য্যন্ত প্রসারণ; কলোসিন্থের অনুরূপ সম্মুখদিকে অবনত হইলে বেদনার বৃদ্ধি ও পশ্চাৎদিকে শরীর সোজা করিলে হ্রাস; ইহার লক্ষণ। ষ্ট্যাণমও উদর-বেদনার ঔষধ। কেবল মাতা কাঁধে উদর রাখিয়া লইয়া বেড়াইলে শান্তি ইহার লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এইপ্রকার একজন রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। একজন দুর্ব্বল শিশুর অনেকদিন স্থায়ী অতিদুর্দ্দম্য এইরূপ উদর-বেদনা ছিল। প্রচলিত ঔষধগুলিতে একেবারেই কোন ফল দর্শিয়াছিল না। অবশেষে ষ্ট্যাণমে সে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। জ্যালাপা সেবনেও একটী দীর্ঘকাল স্থায়ী দুরারোগ্য রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। এই শিশুটী প্রায় অবিরতই দিবারাত্রি কাঁদিত। তাহার অতিসারও ছিল। এই ঔষধে উদর-বেদনা ও অতিসার উভয়ই সত্বর আরোগ্য হইয়াছিল। উদর-বেদনার ঔষধ নির্ব্বাচনকরা সর্ব্বদা সহজ নহে বলিয়াই এস্থলে এতগুলি ঔষধের কথা উল্লিখিত হইল। এই রোগের আরও অনেকগুলি ঔষধ আছে, সে গুলিরও বিশেষ বিশেষ পরিচালক লক্ষণ আছে।

উদর-প্রদেশে যে সকল স্নায়বীয় রোগ উৎপন্ন হয় কলোসিন্থ যে কেবল তাহাই আরোগ্য করে তাহা নহে। মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে এবং সায়েটিকায় অর্থাৎ সায়েটিক স্নায়ুর শূলেও ইহা অতিশয় ফলপ্রদ। উদর-বেদনার ন্যায় এইসকল স্থানের বেদনায়ও সুনিশ্চিত খল্লীর ন্যায় বেদনা থাকে। এস্থলেও ম্যাগ্নেশিয়াফসের সহিত কলোসিন্থের প্রতিযোগিতা হয়। খল্লীর ন্যায় বেদনা উভয়েরই লক্ষণ। কিন্তু উত্তাপে

উপশম ম্যাগ্নেশিয়া-ফসেই অত্যন্ত সুস্পষ্ট দৃষ্ট হয়। সায়েটিকায় কলোসিন্থের বেদনা কুঁচকী হইতে আরব্ধ হইয়া উরুর পশ্চাদ্ভাগ দিয়া জানু গহ্বর পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় (ব্যথিত পার্শ্বে ভরদিয়া শয়নে উপশমে, ব্রাইওনিয়া)। ফাইটো-লাকার বেদনা উরুর বহির্ভাগ দিয়া সঞ্চরণ করে। এই দুই ঔষধ ও নেফেলিয়ম এই তিনটী সায়েটিকার চিকিৎসার প্রধান ঔষধ। সচরাচর অন্যান্য ঔষধ দিতে হয় বটে কিন্তু উহাদের লক্ষণ রোগের প্রকৃত আক্রান্ত স্থানের বহির্দ্দেশে প্রাপ্ত হওয়া যায়। অন্যান্য বহু রোগেই এরূপ হইয়া থাকে। একজন অতি নিদারুণ সায়েটিকার রোগিণী আর্সেনিক সেবনে আরোগ্যপ্রাপ্ত হইয়াছিল। মধ্য রাত্রিতে বিশেষতঃ রাত্রি একটা হইতে তিনটার সময় বৃদ্ধি; জ্বালাকর বেদনা; এবং বেদনার আবেশ-কালে ব্যথিত স্থানে শুষ্ক তপ্ত লবণের পুটলী বাহ্যপ্রয়োগে ক্ষণস্থায়ী উপশম লক্ষণে আর্সেনিক প্রয়োজিত হইয়াছিল। ছয় সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগিণী অকথ্য যাতনা সহ্য করিয়াছিলেন। অনন্তর জেনিশানের আট সহস্র শক্তির একমাত্রা আর্সেনিক এলবম সেবনে তিনি অবিলম্বে স্থায়ীরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছেন। অতএব এস্থলেও আবার দেখিতে পাওয়া যায় যে প্রকৃত সদৃশ ঔষধ ভিন্ন অন্য কোন ঔষধে বা কোন বিশেষ শ্রেণীর ঔষধে সম্পূর্ণরূপে নির্ভর করিতে পারা যায় না।

পেট্রোলিয়ম।

মস্তক শিখরে, কর্ণদ্বয়ের পশ্চাদ্ভাগে, অণ্ডকোষে, মলদ্বারে, হস্ত এবং পদদ্বয়ে পামা (eczemas); হাত ফাটিয়া যায় ও উহা হইতে রক্তপাত হয়; শীতকালেই এই সকল রোগের বৃদ্ধি, গ্রীষ্মকালে উপশম।

অতিসারের পূর্ব্বে উদর-বেদনা, এই অতিসার ** কেবল মাত্র দিবাভাগেই উপস্থিত হইয়া থাকে।

শিরঃপীড়া, অথবা করোটীর পশ্চাদ্ভাগে সীসার ন্যায় ভার বোধ; কখনও কখনও বমনের পর বিবমিষা সহকারে শিরঃপীড়া; সঞ্চালনে যথা শকট বা নৌকারোহণে উহার বৃদ্ধি।

* * * *

পেট্রোলিয়ম হোমিওপ্যাথির অন্যতম অত্যুৎকৃষ্ট এণ্টিসোরিক অর্থাৎ সোরাদোষ নাশক ঔষধ। এতদ্দ্বারা যে সকল উদ্ভেদের উৎপত্তি ও আরোগ্য প্রাপ্তি হয় গ্রাফাইটিসের সহিত তাহার আকারগত সৌসাদৃশ্য আছে। এই সকল উদ্ভেদ কর্ণের পশ্চাতে, অণ্ডকোষে, স্ত্রী-জননাঙ্গে, হস্তে, পদে ও জঙ্ঘাদি শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে প্রকাশিত হয়।

এই ঔষধের একটী অতি-বিশেষ পরিচালক লক্ষণ আছে। সেটী এই:— ইহার উদ্ভেদগুলি শীতকালে বৃদ্ধি পায় (এলো, এলুমিনা, সোরিণম)। অন্য কোন ঔষধেই এই লক্ষণটী এত সুস্পষ্টরূপে দৃষ্ট হয় না। শীতকালে হাত ফাটে ও উহা হইতে রক্তপাত হয়, ও উহার সর্ব্বত্র পামা (একজিমা) জন্মে; এবং গ্রীষ্মকালে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। কুড়ি বৎসর স্থায়ী জঙ্ঘার নিম্নভাগে পামাগ্রস্ত একজন রোগীকে সর্ব্বদা শীতকালে উপচয়-লক্ষণ দৃষ্টে, ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের দুইশত শক্তি একবার ব্যবস্থা করিয়াই সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। শীতকালের কর-বিদারণও তিনি এই প্রকারে আরোগ্য করিয়াছেন। একদা তাঁহার অতি দুর্দ্দম্য পুরাতন অতিসারের একজন রোগী ছিল, যেই তিনি জানিতে পারিলেন যে শীতকালে তাহার হাতে পামা জন্মে, অমনি তিনি পেট্রোলিয়ম দুইশত ক্রম ব্যবহার করিয়া তাহার সকল উপদ্রবের শান্তি করিলেন। শীত ঋতুতে যে সকল আর্দ্র শীত-স্ফোট জন্মে (এগেরিকাস) এবং যাহা চুলকায় ও অধিক জ্বালা করে তাহাও এই ঔষধে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। হিপার সলফারের ন্যায় পেট্রোলিয়মেও চর্ম্ম যৎসামান্য আঁচড় লাগিলে অথবা অবদরণ জন্মিলে পূযোৎপন্ন হয়। হিপার সলফারেও শীতকালে কিম্বা শীতল বায়ুতে উপচয় জন্মে। মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে শিরঃপীড়া, উহার সীসের ন্যায় গৌরব; অপিচ মস্তক-পশ্চাতে শিরোঘূর্ণনও পেট্রোলিয়মের লক্ষণ।

সামুদ্রিক বিবমিষার পেট্রোলিয়ম হোমিওপ্যাথির একটি অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। এ স্থলে ইহা ককিউলাসের অনুরূপ। সন্ধি-স্থানের কড়কড় শব্দ ইহার আর একটি

অপূর্ব্ব লক্ষণ। এই লক্ষণটী কষ্টিকমেও আছে। পুরাতন বাতে, বিশেষতঃ এই লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে এই উভয় ঔষধই উপকারী; চেলিডোনিয়ম ও এনাকার্ডিয়মের ন্যায় আহারে উপশমিত আমাশয়ে বেদনা লক্ষণ পেট্রোলিয়মেও আছে। * দিবা-ভাগে বিবর্দ্ধিত অতিসারে (ডিসেন্টি) এই ঔষধ ফলপ্রদ। পেট্রোলিয়ম, সলফার, গ্রাফাইটিস, কষ্টিকম এবং লাইকো-পডিয়ম এই চারিটী প্রধান এন্টিসোরিক ঔষধের সমশ্রেণীভুক্ত হইবার উপযুক্ত।

হাইড্রাষ্টিস ক্যানেডেন্সিস।

আমাশয়ে বেদনা এবং অত্যন্ত ** দুর্ব্বলতা ও শূন্যতা-নুভব, আমাশয় কখন কখন বাস্তবিক নিমগ্ন হইয়া পড়ে।

শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগ, উহাতে ** দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ শ্লেষ্মাস্রাব; আমাশয়, বায়ুনলী, জরায়ু প্রভৃতির শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী হইতে পূর্ব্বোক্ত স্রাব নিঃসরণ।

বিশেষ কোনও লক্ষণ পরিশূন্য পুরাতন কোষ্ঠ কাঠিন্য।

* * * *

একলেক্টিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে এই ঔষধের অতিশয় প্রতিপত্তি আছে। তাঁহারা ইহার বলকর গুণ এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর ক্ষত আরোগ্যকর বিশেষ ক্রিয়ার জন্য ইহাকে বিশেষ মূল্যবান জ্ঞান করেন। হোমিওপ্যাথিতেও এই সকল স্থলে ইহার উপকারিতা দৃষ্ট হয়। কিন্তু ইহার কতকগুলি নিশ্চিত লক্ষণ আছে। যথা :—আমাশয়ের উপদ্রবে তাঁহারা ইহার আরোগ্য শক্তি বলকর গুণের প্রতি আরোপ করেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথিতে কেবল "আমাশয়ে অতীব্র অবিরাম বেদনা ও সেই বেদনা বশতঃ উদরোর্দ্ধদেশে একপ্রকার অতিশয় * দুর্ব্বলতা ও শূন্যতা অনুভব" লক্ষণে ইহার ব্যবহার হয়। আমাশয় কখন কখন বাহিরেও বাস্তবিক

নিমগ্ন হইয়া পড়ে। এই শূন্যতানুভব লক্ষণ আরও দুইটী ঔষধে অর্থাৎ সিপিয়া ও ইগ্নেশিয়ায় প্রায় ইহার সমতুল্যরূপে লক্ষিত হয়। সিপিয়ার শূন্যতানুভব সাধারণতঃ জরায়ুর রোগ সহকারে বিদ্যমান থাকে। ইগ্নেশিয়ায় উহা বিশুদ্ধ স্নায়বীয় কারণে সমুৎপন্ন হয়। পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধে হাইড্রাষ্টিস একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাঃ হেল লিখিয়াছেন যে কোষ্ঠবদ্ধে এই ঔষধের মাদার টিঞ্চার অথবা অতি নিম্নক্রম ব্যবহৃত হওয়া উচিত। কিন্তু ডাঃ ন্যাশ দুই শত ক্রমে ইহা অত্যন্ত ফলপ্রদ দেখিতে পাইয়াছেন। একদা ডাঃ ন্যাশের বহু বৎসর স্থায়ী কোষ্ঠবদ্ধের একজন রোগিণী ছিলেন, তিনি বিরেচক ঔষধ সেবন করিতে করিতে শ্রান্ত হইয়া পড়িয়াছিলেন। অবশেষে প্রতিবার আহারের সহিত কেবল এক চামচে করিয়া তিসির বীজ খাইয়া জীবন ধারণ করিতে সমর্থ ছিলেন। হাইড্রাষ্টিস ব্যবহারে এই রোগিণী আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধেও ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ উপকারী দেখিতে পাইয়াছেন। যখন কোষ্ঠবদ্ধ ব্যতীত অপর কোন লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে না তখনই এতদ্দ্বারা সর্ব্বাপেক্ষা অধিক ফল দর্শে। শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগে দুশ্ছেদ্য রজ্জুবৎ স্রাব-লক্ষণে হাইড্রাষ্টিস উপযোগী। স্রাব-লক্ষণে কালীবাইক্রমিকমের সহিত হাইড্রাষ্টিসের সাদৃশ্য থাকিলেও অন্যান্য লক্ষণে এই দুই ঔষধের অধিক সৌসাদৃশ্য নাই। দুর্ব্বলীভূত বৃদ্ধদিগের পুরাতন ব্রঙ্কাইটিস; অপিচ শ্বেত প্রদর রোগে পূর্ব্বোক্ত রজ্জুবৎ স্রাব-লক্ষণে সময়ে সময়ে এই ঔষধে অতিশয় শান্তি জন্মে।

ক্যাম্ফর।

জীবনীশক্তির সহসা সম্পূর্ণ অবসন্নতা সহকারে বাহ্য দেহের অতিশয় শীতলতা; হিমাঙ্গ (collapse)।

স্পর্শে শরীর অতিশয় শীতল সত্ত্বেও রোগী বস্ত্রাবৃত থাকিতে চাহেনা, সমুদায় গাত্রবস্ত্র দূরে নিক্ষেপ করে।

বেদনার কথা চিন্তা করিলেই উহা অন্তর্হিত হয়; শীতল বাতাসে অতিশয় অনুভবাধিক্য।

*

"বাহ্যগাত্রের অতিশয় শীতলতা, তৎসহ জীবনী শক্তির আকস্মিক ও সম্যক অবসাদন" ক্যাম্ফরের এই প্রধান বিশেষ লক্ষণের চতুর্দ্দিকেই ইহার সমগ্র ক্রিয়া পরিভ্রমণ করে। অতএব ইহা আশ্চর্য্যের বিষয় নহে যে হ্যানিম্যান ক্যাম্ফরই তাঁহার ওলাউঠার ঔষধ ত্রয়ের মধ্যে প্রথম ঔষধ বলিয়া পরিগণনা করিয়াছিলেন। ক্যাম্ফর, ভিরেট্রম এলবম, ও কুপ্রম তাঁহার সেই তিনটী ঔষধ। হানিম্যান রোগী না দেখিয়া কেবল লক্ষণের বিবরণ জ্ঞাত হইয়াই এই ঔষধ তিনটী নির্দ্ধারিত করিয়া দিয়াছিলেন। এক কথায় হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থা (কোল্যাপ্স) ইহাদের প্রধান লক্ষণ। এই লক্ষণে ক্যাম্ফর ও ভিরেট্রমে ঘনিষ্ঠতা দৃষ্ট হয়। ক্যাম্ফরের পতনাবস্থায় বেদনাশূন্য বিরেচন হয়, অথবা একেবারেই বিরেচন হয় না, প্রভুত বমন-বিরেচনের ফলে ভিরেট্রমের পতনাবস্থা জন্মে। বাহ্যদেহের অতিশয় শীতলতা দুই ঔষধেরই লক্ষণ কিন্তু ভিরেট্রমে মুখমণ্ডলে, বিশেষতঃ * কপালে সুস্পষ্ট শীতল ঘর্ম্ম প্রকাশিত হয়, ক্যাম্ফরে এরূপ ঘর্ম্ম থাকে না। আমাশয়ে ও হস্ত পদে খল্লীর প্রাধান্য থাকিলে কুপ্রম এই দুই ঔষধ অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। এই সকল বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে কেবল ওলাউঠায়ই যে এই ঔষধ তিনটী ব্যবহৃত হয় এমন নহে, যে কোন রোগে উহাদের বিদ্যমানতা দৃষ্ট হয় তাহাতেই এই সকল ঔষধের ব্যবহার হইতে পারে। ক্যাম্ফরের শীতলতায় একটী বিশেষত্ব আছে। স্পর্শে শরীর অতিশয় শীতল সত্ত্বেও ক্যাম্ফরের রোগী বস্ত্রাবৃত হইতে ইচ্ছা করে না, অথবা উহাতে আপত্তি করে। সিকেলির শীতলতা বা হিমাঙ্গও ঠিক এইরূপ, এবং এই লক্ষণে বার্দ্ধক্যের গ্যাংগ্রীণে পর্য্যন্ত এতদ্দ্বারা উপকার দর্শে। নেপেল্‌সের ডাঃ রুবিনী ক্যাম্ফর ব্যবহার করিয়া ৫৯২ জন ওলাউঠার রোগী আরোগ্য করিয়াছেন সুতরাং হানিম্যানের ভবিষ্যদুক্তি নিঃসন্দেহই সফল হইয়াছে।

শীতল গাত্র ও উত্তাপে বিরক্তি, হিমাঙ্গ, হামাদি সস্ফোট জ্বরের উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া, অথবা শিশু-বিসূচিকার শেষাবস্থায়, নিউমোনিয়ায়, কিংবা ক্যাপিলারি

ব্রঙ্কাইটিসে, এবং দারুণ শীতভোগে, অথবা অভিঘাতের ফলেও উৎপন্ন হইতে পারে। আসন্ন মৃত্যু ভিন্ন অন্য যে কোন কারণে কেন উহার উৎপত্তি হউক না, ক্যাম্ফরই প্রথম ঔষধ স্বরূপ বিচার্য্য এবং রোগীর ঔষধ গ্রাহিতা-শক্তি ও সামর্থ্য অনুসারে মূল অরিষ্ট হইতে উচ্চতম ক্রম পর্য্যন্ত ব্যবস্থেয় হওয়া বিধেয়।

থুজা অক্সিডেণ্টালিস।

সাইকোটিক (মাষক) দোষ দূরীকরণে থুজা হানিম্যানের প্রধান ঔষধ।

জননাঙ্গে বা মলদ্বারে মাংসাঙ্কুর (condylomata), বহুপাদ (polypus), আঁচিল, মাষক-দোষের গ্যাঁজ প্রভৃতি।

টীকার মন্দ ফল, টীকা লইবার সময় হইতে রোগী কখনও সুস্থ বোধ করে নাই।

বিলুপ্ত প্রমেহের পরবর্ত্তী রোগের চিকিৎসায় থুজা বিশেষ উপযোগী।

সাইকোসিস (মাষক) দোষ দুষ্ট ব্যক্তিদিগের মূত্র-মার্গের প্রদাহ, ক্যানাবিস স্যাটে আরোগ্য না হইলে থুজা ব্যবহৃত হইয়া থাকে ; বিভক্ত ধারে মূত্রপাত, মূত্রত্যাগের পরে মূত্রমার্গে কর্ত্তনবৎ যাতনা ; গাঢ়স্রাব।

কেবল মাত্র অনাবৃত অঙ্গে ঘর্ম্ম।

উপচয়-উপশম।—ঠাণ্ডা আর্দ্র বায়ুতে ; টীকার পরে, অত্যধিক চা পানে, হস্ত পদ প্রসারণে উপচয় ; অঙ্গ প্রত্যঙ্গ গুটাইলে উপশম।

* * * *

সকল রোগের চিকিৎসায়ই হানিম্যান তিনটি ধাতু-দোষের সংস্পৃষ্টতার কথা উল্লেখ করিয়াছেন। এই দোষ তিনটী শরীরে থাকিলে সহজে রোগ আরোগ্য করিতে পারা যায় না। এজন্য উপযুক্ত ঔষধ দ্বারা উহা সংশোধন করিয়া লইতে হয়। সিফিলিস, সোরা, ও সাইকোসিস এই তিনটী সেই ধাতু-দোষ। সলফার সোরা-দোষের, মারকিউরি সিফিলিসের এবং থুজা সাইকোসিসের প্রধান ঔষধ। যখন শরীরে এই দোষত্রয়ের কোনটীর বিদ্যমানতা বশতঃ যথা-লক্ষণে সুনির্ব্বাচিত সদৃশ ঔষধের আরোগ্যকারিণী ক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতা জন্মে তখন এই সকল ঔষধ দ্বারা সেই সেই দোষ দূরীকৃত হয়। থুজা এইপ্রকার ধাতু-দোষ সংশোধনের একটী ঔষধ। সাইকোসিস-দোষে ইহার উপকারিতা দৃষ্ট হয়। থুজা দ্বারা নানাপ্রকারের অনেকগুলি রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, অথবা উহাদের বর্ত্তমান অবস্থা এরূপ পরিবর্ত্তিত হইয়া উঠে যে থুজা ব্যবহারের পূর্ব্বে যে ঔষধে কোন ফল দর্শে নাই এক্ষণ তদ্দ্বারা পুনরায় উপকার হইতে থাকে। যখন কোন রোগীর গাত্রে প্রমেহরোগ জন্য * বিশেষতঃ প্রমেহের বিলুপ্তি বশতঃ আচিল, উপমাংস (কণ্ডিলোমেটা), ডুম্বুর সদৃশ আঁচিল (ফিগওয়ার্টস) প্রভৃতি দৃষ্ট হয় তখনই থুজা উপযোগী হইয়া থাকে। দৃষ্টান্ত যথা—এক ব্যক্তির অবারিত মূত্র-রোগ ছিল, অনেকগুলি দৃশ্যতঃ সদৃশ ঔষধে কোন উপকার দর্শিয়াছিল না, অনন্তর তাহার দুই হাতই আচিলে আচ্ছন্ন দেখা গিয়াছিল এবং কয়েক বিন্দু থুজা দেওয়াতে সে আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। থুজা যে কেবল সাইকোসিসই আরোগ্য করিতে পারে, আর কোন রোগ আরোগ্য করিতে পারে না এমন নহে। লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে অন্যান্য ঔষধের ন্যায় এই ঔষধেও সাইকোসিস-দোষ পরিশূন্য অপরাপর রোগও আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। তথাপি এই দোষ অভ্রান্তরূপে বিদ্যমান থাকিলেই থুজার প্রধান আরোগ্য-শক্তি পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। সাইকোসিস-বিষের সংস্রবে বিবিধ প্রকার ভিন্ন ভিন্ন রোগের এমনই পরিবর্ত্তন জন্মে যে এই বিষ-দোষ বিনাশার্থে অনেক স্থলেই চিকিৎসার প্রয়োজন পড়ে।

সলফার যেমন একমাত্র এণ্টিসোরিক অর্থাৎ সোরা দোষঘ্ন, অথবা মারকিউরি যেমন কেবলমাত্র উপদংশ দোষঘ্ন ঔষধ নহে, থুজাও তেমনই কেবল একমাত্র এণ্টিসাইকোটিক ঔষধ নহে। এই দোষ সংশোধনার্থে নাইট্রিক এসিড, ষ্ট্যাফিসে-

গ্রিয়া, স্যাবিনা, সিনেবেরিস ও অন্যান্য ঔষধও থুজার পূর্ব্বে বা পরে ব্যবহৃত হইতে পারে। কিন্তু থুজাই ইহাদের মধ্যে সর্ব্বপ্রধান।

থুজার কতকগুলি অসাধারণ মানসিক লক্ষণ আছে, এই লক্ষণগুলির সত্যতা প্রমাণিতও হইয়াছে। "যেন কোন অপরিচিত ব্যক্তি পার্শ্বে রহিয়াছে; আত্মা ও দেহ যেন পৃথক্ হইয়াছে; উদরে যেন কোন জীবন্ত প্রাণী রহিয়াছে; যেন কোন দৈবশক্তির প্রভাব জন্মিয়াছে; শরীর বিশেষতঃ অঙ্গুলি যেন * কাচ নির্ম্মিত এবং সহজেই ভাঙ্গিয়া যাইবে"; এই প্রকার স্থায়ী মনোভাব। "উন্মাদিনী নারীরা স্পর্শ করিতে বা নিকটে যাইতে দেয় না"। এই গুলি সেই সকল মানসিক লক্ষণ। মাষক-দোষ হইতে উৎপন্ন বিবিধ লক্ষণাপন্ন শিরঃপীড়া; সাদা খুস্কি, কেশের পতন ও ধীরে ধীরে উৎপত্তি, অক্ষিপুটে অঞ্জনী ও পক্ষ্মার্ব্বুদ, স্থূল, শক্ত, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র উপ-মাংসের ন্যায় গ্রন্থিবৎ কঠিন আঁচিল; কর্ণের প্রদাহ, পূযস্রাব অথবা বহুপাদের (পলিপঃস) উৎপত্তি। নাসিকা হইতে পলসেটিলার অনুরূপ গাঢ় সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা-স্রাব, অথবা উহাতে চিপিটিকার উৎপত্তি; নাকের বহির্দ্দিকে আঁচিল অথবা নাসা-পক্ষে উদ্ভেদ। মুখমণ্ডলের তৈলাক্ত অথবা চিক্কণ আকৃতি; * দন্তের মূলদেশের ক্ষয়প্রাপ্তি কিন্তু শিখরদেশের সুস্থতা। জিহ্বার নিম্নে অর্ব্বুদ, অথবা মুখ-বিবরে ও গল-গহ্বরে শিরার স্ফীততা; উদরে যেন কোন জন্তু ডাকিতেছে এরূপ অধিক মক্ মক্ কোঁ কোঁ ঘড় ঘড় ও গড় গড় শব্দ; উদরের স্ফীততা ও বৃহত্ব, ভ্রূণের বাহু প্রসারিতবৎ উদরের স্থানে স্থানে উচ্চতা, উদরে জীবিত পদার্থের ন্যায় সঞ্চরণ অনুভব; শক্ত, কাল, গোলার ন্যায় মলবিশিষ্ট পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ; বৃহৎ মল; মল খানিকটা বাহির হইয়া পুনরায় ভিতরে প্রবেশ করে (স্যানি, সিলি); অধিক বায়ু সহকারে সবেগে নিঃসৃত পিপা হইতে জল পতনের ন্যায় গল গল শব্দবিশিষ্ট প্রভৃত অতিসার; মলদ্বারের বিদারণ, স্পর্শে ব্যথিততা, চারিদিকে চেপ্টা আঁচিল বা আর্দ্র শ্লৈষ্মিক উপমাংস (কণ্ডাইলোমেটা); জটুল, উপস্থকে অর্ব্বুদ। এই সকল লক্ষণে এবং সাইকোসিস দোষ-দুষ্ট রোগীদিগের অন্যান্য রোগে থুজা ফলপ্রদ। দুরারোগ্য রোগে, তরুণই হউক বা পুরাতনই হউক, পূর্ব্বোক্ত তিনটী দোষের অনুসন্ধান করিয়া দেখা চিকিৎসক মাত্রেরই কর্ত্তব্য।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া।

বদমেজাজ ও মন্দপ্রকৃতি বিশিষ্ট শীর্ণকায় স্থূলোদর (pot-bellied "পেট টিন্ টিন্") শিশু; উহাদের এক প্রকার উদর-বেদনাও থাকে, এই বেদনা আহার বা পানের পরে বর্দ্ধিত হয়। অসহ্য ক্ষুধা এমন কি আমাশয় আহার্য্য দ্রব্যে পরিপূর্ণ থাকিলেও তীব্র ক্ষুধা বোধ।

অক্ষি-পল্লবে একটীর পর আর একটী প্রায়শঃ ক্ষতকর অঞ্জনী ও শক্ত শক্ত স্থান প্রভৃতি জন্মে।

মূত্রত্যাগের সময় ছাড়া * *অন্য সময়ে মূত্র-মার্গে জ্বালা। অত্যল্প মানসিক সংস্কারে (impression) অতিশয় অনুভূতি। যৎসামান্য কার্য্যে বা নির্দ্দোষ কথায় বিরক্তি।

অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় চালনার কুফল; মনে সর্ব্বদাই রতি বিষয়ক চিন্তা।

শিশুদিগের দন্ত শৈশবেই ক্ষয়িত হয়, কিছুতেই দন্ত পরিষ্কার রাখা যায় না।

আমাশয় ও নিম্নোদর যেন শিথিল হইয়া নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়িয়াছে এরূপ অনুভব। ধূম পানের স্পৃহা।

* * * *

(১) "অন্যের বা নিজের কৃত কার্য্যে অতিশয় ক্লিষ্টতা; উহার ফলাফল ভাবিয়া শোক প্রকাশ, ভবিষ্যৎ বিষয়ে অবিরত উদ্বেগ"। (২) "রাগ করিয়া দ্রব্যাদি ফেলিয়া বা সরাইয়া দেওয়া"। (৩) "বালক-বালিকাদিগের মন্দ প্রকৃতি এবং

কোন কোন দ্রব্যের জন্য ক্রন্দন, উহা পাইলে অসন্তুষ্টচিত্তে প্রত্যাখ্যান বা প্রক্ষেপ করা; প্রাতঃকালে উহার আতিশয্য"। (৪) "অত্যল্প মানসিক সংস্কারে (ইম্প্রেশন) অতিশয় অনুভূতি; যৎসামান্য কথা অন্যায় বোধ হইলেও রোগিণীর অত্যধিক ক্লেশপ্রাপ্তি"। (৫) "অনুচিত অপমান, অতিশয় ইন্দ্রিয়-সেবা অথবা অবিরত রতি-সুখের চিন্তাবশতঃ অবসাদ বায়ু, ঔদাস্য, ও স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতা"। (৬) "রোষ ও বিরক্তি অথবা সংযত অসন্তুষ্টিবশতঃ অসুখ; নিদ্রাহীনতা"। এইগুলি ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার মানসিক লক্ষণ। সুতরাং ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়াও একটি মনের ঔষধ। অনেকস্থলেই, বিশেষতঃ শিশুদিগের পক্ষে ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার স্থলে ক্যামোমিলা এবং পূর্ণবয়স্কদিগের পক্ষে কখন কখন নক্সভমিকা ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়, এজন্য ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার মানসিক লক্ষণগুলি এস্থলে বিস্তৃতরূপে উল্লেখ করা গেল।

হস্ত-মৈথুনের মন্দ ফলে যখন এই ঔষধ অধিকতর উপযোগী তখনও কখন কখন ফসফরিক এসিডের ব্যবহার দৃষ্ট হয়। ক্যামোমিলা বা কলোসিন্থের পরিবর্ত্তে এই ঔষধও ক্রোধের কুফলে ব্যবহার হইয়া থাকে। * ক্ষণরাগী, অশিষ্ট ও কোপনতা-প্রবণ রোগীদিগের পক্ষে ক্যামোমিলা, নক্সভমিকা, সিনা, কলোসিন্থ ও ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া এই কয়টী ঔষধই ফলপ্রদ, এবং ইহাদের একটী না একটী এই সকল রোগীর পক্ষে উপযোগী হইয়া থাকে। ঔদাস্য বা অবসাদ বায়ুগ্রস্তদিগের পক্ষে ফসফরিক এসিড, ন্যাট্রম মিউরিয়েটীকম, এনাকার্ডিয়ম, অরম ও ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ভাল খাটে।

আমাশয় যেন শিথিলিত হইয়া নীচে ঝুলিয়া পড়িয়াছে এ প্রকার অনুভব ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার লক্ষণ। ইপিকাক এবং ট্যাবেকমেও এইরূপ অনুভব আছে। কখন কখন ইহা নিমগ্নতা অনুভব বলিয়াও বর্ণিত হইয়া থাকে। ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার উদরেও এই প্রকার অনুভব জন্মে; উদর যেন পতিত হইবে এপ্রকার অনুভূত হয়; রোগী হাত দিয়া উহা তুলিয়া রাখিতে চায়। শীর্ণকায় স্থূলোদর শিশুদিগের এক প্রকার অভ্যস্ত উদর-বেদনা থাকে। এই সকল শিশুরা দন্তের পীড়ায়ও অতিশয় কষ্ট পায়। দন্তগুলি কৃষ্ণবর্ণ হয়; দন্ত-মূলের কোমলতা, সান্তরতা ও ব্যথিতভাব দৃষ্ট হয়। এই উদর-বেদনাও ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার লক্ষণ। এই সকল লক্ষণের সহিত এই ঔষধের রক্তাতিসার (ডিসেণ্টি) সংযোগ করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে সমগ্র অন্ত্র-পথে ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার ক্রিয়া দর্শে। অত্যল্প আহার বা পানের পর বৃদ্ধি ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ারও সুস্পষ্ট লক্ষণ।

"যখন প্রস্রাব করা যায় না তখন মূত্র-মার্গে জ্বালা" এই ঔষধের এই একটী বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণটী পরীক্ষায়ও প্রকাশ পাইয়াছিল এবং চিকিৎসায়ও আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। প্রস্রাব করিবার সময় জ্বালার বিরতি জন্মে। হোমিও-প্যাথিতে অনেকগুলি ঔষধই আছে যাহাতে মূত্র ত্যাগের পূর্ব্বে, মূত্র-কালে এবং মূত্রান্তে জ্বালা লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু কেবল একমাত্র ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ায়ই মূত্র-ক্রিয়ার ব্যবহিত সময়ে জ্বালা লক্ষণ দৃষ্ট হয়। বৃদ্ধদিগের প্রষ্টেটগ্রন্থির পীড়ায় পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ ও তৎপরে বিন্দু বিন্দু মূত্রপাত লক্ষণে ইহা একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। স্ত্রী ও পুরুষ উভয়ের সঙ্গমেন্দ্রিয়ের পীড়া সহকারে পৃষ্ঠ-বেদনাও এই ঔষধের লক্ষণ। এই পৃষ্ঠ-বেদনার এক বিশেষ প্রকৃতি এই যে ইহা • সততই রাত্রিতে শয্যায় এবং প্রাতে উঠিবার পূর্ব্বে বৃদ্ধি পায়। এস্থলে এই ঔষধ বড়ই ফলপ্রদ।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া চর্ম্ম রোগেরও উৎকৃষ্ট ঔষধ। এতদ্দ্বারা শুষ্ক ও সার্দ্র উদ্ভেদ আরোগ্যপ্রাপ্ত হয়। ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়ার পামার (একজিমা) চিপিটিকার নিম্ন হইতে বিদাহী রস ক্ষরিত হয় এবং ঐ রস লাগিয়া নূতন স্ফোটের উৎপত্তি হয়। উদ্ভেদ-গুলিতে সাধারণতঃ অতি দারুণ কণ্ডূয়ন থাকে। কিন্তু উহার একটী বিশেষত্ব এই যে কোন একস্থান চুলকাইলে উহার কণ্ডূয়নের নিবৃত্তি জন্মে বটে কিন্তু তৎক্ষণাৎ পুনরায় অন্য একস্থানে কণ্ডূয়ন উপস্থিত হয়। এই পামা সচরাচর মস্তকে, কর্ণের চারিদিকের পার্শ্বে এবং প্রধানতঃ অক্ষি-পুটে একটীর পর আর একটী অঞ্জনী, শক্ত শক্তস্থান প্রভৃতি জন্মে, উহাতে কখন কখন ক্ষতও উৎপন্ন হয়। অক্ষি-পুটের পুরাতন প্রদাহে এই ঔষধের সহিত কেবল গ্রাফাইটিসের তুলনা হয় (বোরাক্স দ্রষ্টব্য)। দন্ত ও অক্ষিপুটের লক্ষণে কতকগুলি ক্ষণরাগী, ক্ষুদ্রকায়, রুগ্ন বালক বালিকা এতদ্দ্বারা আশ্চর্য্য আরোগ্য লাভ করিয়াছে। কেবল যে স্থানিক উপদ্রবগুলি দূর হইয়াছিল এমন নহে কিন্তু এই সকল রোগী সর্ব্বপ্রকারেই আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। ডুম্বুরবৎ আঁচিল অথবা ফুলরাশির ন্যায় উপমাংস এতদ্দ্বারা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। এক জন রমণীর মূলাধারে (পেরিনিয়ম) এক ইঞ্চি লম্বা ঠিক ফুলকপির ন্যায় আকৃতি একটা উপমাংস ছিল। দুই শত ক্রমে এই ঔষধ ব্যবহারে উহা সত্বর অন্তর্হিত হইয়াছিল। আর পুনরায় কখনও প্রকাশ পাইয়াছিল না। শস্ত্রোপচারের পরে পরিষ্কার কাটা ঘায়ের ইহা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ছিন্ন ব্রণে (ল্যাসারেশন্স) ক্যালেণ্ডিউলা; স্পৃষ্ট ব্রণে (ব্রুজেস) আর্ণিকা, হেমেমেলিস, লিডম ও সলফিউরিক এসিড;

বাত কণ্টকে (ষ্ট্রেণ) রসটক্স, ক্যালকেরিয়া অষ্ট্রীরম ও নক্সভমিকা এবং অস্থিভঙ্গে (ফ্র্যাকচারস) ক্যালকেরিয়া ফসফরিকা ও সিম্ফাইটম যেরূপ উপযোগী এ স্থলে ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া তদ্রূপ উপকারী

কলচিকম্ অটম্নেল।

আহার্য্য দ্রব্য রন্ধনের গন্ধে বিবমিষা ও মূর্চ্ছার উৎপত্তি।

যে সময়ে দিবাভাগ উষ্ণ ও রজনী শীতল থাকে সেই সময়ের রক্তাতিসার। অন্ত্র চাঁচার মত পদার্থ সংযুক্ত আম ও রক্তময় মল।

সন্ধির স্ফীততা, এই স্ফীততা একস্থান হইতে অন্যস্থানে নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায়; উহাদের প্রায়শঃ শোথের আকৃতি থাকে এবং প্রচাপনে উহাতে গর্ত্ত হয়। অতিরিক্ত আর্দ্রতা ও শীতলতা অথবা অতিরিক্ত উষ্ণতা ও শুষ্কতায় উহার বৃদ্ধি (ডাঃ কেণ্ট)।

* * * *

কলচিকমের একটী অত্যন্ত নিশ্চিত ও নির্ভর-যোগ্য বিশেষ লক্ষণ আছে। হোমিওপ্যাথিক ভৈষজ্য-তত্ত্বের আর কোন ঔষধেই এরূপ একটী বিশ্বস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। নিদান-তত্ত্বানুসারে এই লক্ষণটীর কোন কারণ দেওয়া যায় না। যাঁহারা কেবল নিদান তত্ত্বের উপর নির্ভর করিয়াই সমস্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিতে ইচ্ছা করেন, যদি রোগী আরোগ্য করিতে পারেন তবে উহাতে আপত্তি কি? কিন্তু ডাঃ ন্যাশ আশ্রয়-নিষ্ঠ, অনুভূতি সংক্রান্ত ও উপচয়-উপশমাদি সম্বন্ধীয় লক্ষণই হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ব্যবস্থায় সুপ্রশস্ত মনে করেন। ঐগুলির যদিও কোন কারণ দিতে পারা যায় না, তথাপি যে সকল আশ্রয়নিষ্ঠ লক্ষণ যথার্থ বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে তিনি

রোগারোগ্যে তাহারই প্রতি সচরাচর নির্ভর করিতে বলেন। "* খাদ্যদ্রব্য রন্ধনের গন্ধে বিবমিষা ও দুর্ব্বলতার উৎপত্তি, কলচিকমের সেই বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণটীর উপকারিতা প্রদর্শনার্থে দৃষ্টান্ত স্বরূপ ডাঃ ন্যাশ তাঁহার নিজের চিকিৎসিত একটী রোগিণীর বিবরণ উল্লেখ করিয়াছেন। দৃষ্টান্তটী এই :—একজন পঁচাত্তর বৎসর বয়স্কা রমণীর সহসা আমাশয়ে বিবমিষা উপস্থিত হইয়া অধিক পরিমাণে রক্ত-বমন হইতে থাকে; অনন্তর রক্তময় বিরেচন জন্মে; প্রথমে অধিক রক্ত পড়ে, তৎপরে অল্প অল্প রক্ত ও আম পড়িতে থাকে। অন্ত্রে অতিশয় কুন্থন ও বেদনাও ছিল। ডাঃ ন্যাশ একোনাইট, নক্সভমিকা, ইপিকাকুয়ানহা, হেমেমেলিস ও সলফার ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। তখন এই সকল ঔষধ সম্বন্ধে তাঁহার যেরূপ জ্ঞান ছিল তদনুসারে তিনি ঔষধগুলি নির্ব্বাচন করিতে শৈথিল্য করিয়াছিলেন না। কিন্তু এই সকল ঔষধে রোগের একেবারেই উপশম পড়িয়াছিলনা। বার দিন পরে রোগিণী এতই অবসন্ন হইয়া পড়িয়াছিলেন যে তাঁহার মৃত্যু আসন্ন বলিয়া ডাঃ ন্যাশের আশঙ্কা জন্মিয়াছিল। রোগিণী এতই দুর্ব্বল হইয়া পড়িয়াছিলেন যে তাঁহার বালিশ হইতে মাথা তুলিবার সামর্থ্য ছিল না। চব্বিশ ঘণ্টায় তিনি শয্যাবস্ত্রে পঁয়ষট্টিবার মল-ত্যাগ করিয়াছিলেন। তাঁহার বেদনা, মল-স্রাবের সংখ্যা, ও সমস্ত লক্ষণই সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত বৃদ্ধি পাইয়াছিল। (ইহাও কলচিকমের আর একটী বিশেষ লক্ষণ।

রোগ-কালে খাদ্যদ্রব্য রন্ধনের গন্ধে রোগিণীর এতই বিবমিষা জন্মিত যে পাক-শালা একটু দূরে সত্ত্বেও তাঁহার গৃহের দ্বার রুদ্ধ করিয়া রাখিতে হইত। তখন ডাঃ ন্যাশের এক্ষণকার ন্যায় ভৈষজ্য-তত্ত্বে প্রকৃষ্ট জ্ঞান ছিল না; এই লক্ষণটী কোন্ ঔষধে আছে তখন তিনি উহা জানিতেন না। তাঁহার গাড়ীতে হিপির ভৈষজ্য-তত্ত্ব ছিল, তিনি উহা পড়িতে লাগিলেন, পড়িতে পড়িতে কলচিকমে এই লক্ষণটী দেখিতে পাইলেন। অনন্তর তিনি তাঁহার ঔষধের বাক্স খুলিলেন, তাহাতে কলচি-কম পাওয়া গেল না। তাঁহার বাড়ী চারি মাইল দূরে ছিল, তথা হইতে ঔষধ আনিয়া রোগিণীকে খাওয়াইতে বিলম্ব হইবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা ছিল। তিনি কিংকর্ত্তব্য বিমূঢ় হইয়া পড়িলেন। তাঁহার গাড়ীর আসনের তলে ক্যারল ডনহামের দুইশত শক্তি পূর্ণ একটী বাক্স ছিল। এক বৎসর যাবৎ উহা সেই স্থানে পড়িয়াছিল। উচ্চ শক্তিতে তাঁহার বিশ্বাস ছিল না বলিয়া তিনি কখনও উহা ব্যবহার করেন

নাই। এক্ষণ উপান্তর না দেখিয়া অগত্যা উহা হইতে কলচিকমের কয়েকটী বটিকা লইয়া অর্দ্ধ গ্লাস শীতল জলে মিশাইয়া এক এক বার মল ত্যাগের পর এক ড্রাম মাত্রায় এক এক বার খাওয়াইতে বিধি দিলেন। কিন্তু উচ্চশক্তির ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছেন বলিয়া তাঁহার চিত্তে কেমন একপ্রকার সন্দিগ্ধতা জন্মিতে লাগিল। তিনি ভাল করেন নাই মনে করিয়া বাড়ীতে ফিরিয়া আসিবার সময় তিন চারিবার গাড়ী ফিরাইয়া রোগিণীর বাড়ীতে যাইয়া অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিতেও ইচ্ছা করিয়াছিলেন। অবশেষে "লিপির ভৈষজ্য-তত্ত্ব ও ক্যারল ডনহামের শক্তি' এবং লক্ষণের সুস্পষ্ট সাদৃশ্য, এই ভাবিয়া নিবৃত্ত হইলেন। রোগিণী না মরিয়া থাকিলে অন্য ঔষধ ব্যবস্থা করিবেন মনে করিয়া পর দিন প্রত্যুষে তাহার বাড়ীতে গিয়া উপস্থিত হইলেন। রোগিণীর গৃহে প্রবেশ করিলেন। রোগিণী বালিশে মাথা ফিরাইয়া ঈষৎ হাসিয়া তাঁহাকে "সুপ্রভাত" বলিয়া নমস্কার করিলেন। ডাঃ ন্যাশ বড়ই বিস্মিত হইলেন। রোগিণী কেবল দুই মাত্রা ঔষধ খাইয়াছিলেন, তৎপরে আর তাঁহার মল-নিঃসরণও হয় নাই, তিনি ঔষধও খান নাই। তাঁহার আর বেদনাও জন্মে নাই। তখন দুর্ব্বলতা ভিন্ন তাঁহার অন্য কোন অসুখ ছিলনা, উহা ক্রমে ক্রমে আপনাআপনিই সারিয়া গিয়াছিল, তাঁহাকে আর ঔষধ খাইতে হইয়াছিল না; তৎপরে পাঁচ বৎসর পর্য্যন্ত তিনি সুস্থ ছিলেন, অবশেষে আশী বৎসর বয়সে তাঁহার মৃত্যু হইয়াছিল।

এক্ষণ হইতে ডাঃ ন্যাশ বিশেষ আগ্রহ সহকারে ২০০ শক্তির ঔষধ পরীক্ষা করিতে লাগিলেন। তাঁহার চিকিৎসায় এই লক্ষণে ও এই শক্তিতে কলচিকমদ্বারা অনেকগুলি শারদীয় রক্তাতিসারের রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। একজন উগ্র টিফ্লাইটিসের রোগীও এই লক্ষণে আরোগ্য পাইয়াছিল। ব্রাইটস ডিজিজের একটা উৎকট রোগীও রোগমুক্ত হইয়াছিল। এই বিশেষ লক্ষণটী বিদ্যমান থাকাতে এই ঔষধে আমবাত, গ্রন্থিবাত এবং শোথও আরোগ্য পাইয়াছিল। ইহা হইতে তিনি এই তিনটী সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন, যথা,—(১) চিকিৎসায় চিকিৎসকের কুসংস্কার থাকা উচিত নহে। (২) রোগীর আশ্রয়-নিষ্ঠ লক্ষণ অত্যন্ত মূল্যবান। (৩) দুইশত শক্তির ঔষধেও ক্রিয়া দর্শে ও আরোগ্য জন্মে।

কলচিকমের যে লক্ষণটীর গুরুত্বের বিষয় এত বিশেষ করিয়া উল্লেখ করা গেল এতদ্ব্যতীত এই ঔষধের আরও কতকগুলি প্রয়োজনীয় লক্ষণ আছে। কলচিকমের

দুইটী পরস্পর বিপরীত লক্ষণ দৃষ্ট হয়। আমাশয়ে প্রবল * জ্বালা ও * তুষার সদৃশ শীতলতা, সেই দুই লক্ষণ। উদরেও এই বিপরীত লক্ষণদ্বয় অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়। আবার কখন কখন শরৎ কালের রক্তাতিসারে যে শুভ্র বা রক্তাক্ত আম নির্গত হয় উহার এক প্রকার * কুচি কুচি আকৃতি থাকে; *দেখিতে সেগুলি অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর চাঁচার ন্যায় দেখায়; তৎসহ অতিশয় কুন্থন থাকে। কল্চিকমের ন্যায় ক্যান্থেরিসেও এই চাঁচার ন্যায় মল লক্ষণ স্পষ্টরূপে আছে। কিন্তু ক্যান্থেরিসের বেদনা ও কুন্থন দ্বারা যুগপৎ মূত্র-যন্ত্রও আক্রান্ত হয়। কলোসিন্থেও এইরূপ মল-লক্ষণ দৃষ্ট হয়। কিন্তু কলোসিন্থের উদর-বেদনা ও তজ্জন্য দ্বিভাঁজ হইয়া অবনত হওয়া অপর দুই ঔষধে নাই। কলচিকমে অতিশয় আধ্মানিক স্ফীততাও আছে। অতিরিক্ত কাঁচা ক্লোভার ঘাস খাইয়া যে সকল গাভীর আধ্মান জন্মে তুই শত ক্রমে কলচিকম তাহাদের উত্তম ঔষধ। অগ্নিমান্দ্যে আমাশয়ে যখন জ্বালা অথবা শীতলতার অনুভব বিদ্যমান থাকে এবং আমাশয়ে অথবা উদরে কিম্বা উভয় স্থানেই অধিক বাষ্প সঞ্চিত হয় তখন কলচিকম উৎকৃষ্ট ঔষধ, কখন কখন কার্ব্বো-ভেজিটেবেলিস, চায়না ও লাইকোপোডিয়ম অপেক্ষাও ইহা শ্রেষ্ঠ।

আমবাত, সন্ধিবাত, অবস্থান-পরিবর্ত্তনশীল বাত, ও গ্রন্থিবাতের ঔষধ বলিয়া পুস্তকে সর্ব্বদা কলচিকমের উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়। ডাঃ ন্যাশ বহুবার ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন। কিন্তু বাতের অন্যান্য ঔষধের ন্যায় এস্থলে কলচিকমে তিনি বিশেষ ফল পান নাই। তিনি মনে করেন যে অতি নিম্নক্রমে ইহা ব্যবহার করেন নাই বলিয়াই সম্ভবতঃ এরূপ নিষ্ফলতা জন্মিয়াছে। দুর্ব্বলতা অথবা আকস্মিক অবসন্নতায়ও কলচিকমের খ্যাতি আছে। কিন্তু ডাঃ ন্যাশের সে সম্বন্ধে নিজের কোন অভিজ্ঞতা নাই। যাহা হউক, এই সকল উপদ্রবে, কি অন্যান্য পীড়ায় ইহার প্রধান বিশেষ লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে তিনি নিশ্চয় এই ঔষধ ব্যবহার করা বিধেয় মনে করেন এবং উহা হইতে সুফলেরও আশা করেন।

ক্রোকাস্ স্যাটাইভাস।

স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র শ্রেণীর পেশীর আক্ষেপিক সঙ্কোচন ও স্পন্দন, শরীরের বিভিন্ন অংশ হইতে রক্তস্রাব; রক্ত কৃষ্ণবর্ণ, আঁঠাল, সংযত আকারের হয়; রক্তস্রাবী রন্ধ্র হইতে রজ্জুবৎ রক্ত আলম্বিত থাকে।

পরিবর্ত্তনশীল মানসিক প্রকৃতি; হাসে, গান করে, লম্ফ প্রদান করে, সকলকেই চুম্বন করিতে চায়, অথবা পুনরায় সে ক্রন্দন করে, উন্মাদবৎ হইয়া যায় এবং সকলকেই গালাগালি দেয়।

আমাশয়, উদর, জরায়ু অথবা বক্ষঃস্থলে কিছু যেন নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইতেছে বা লাফাইয়া লাফাইয়া চলিতেছে এপ্রকার অনুভব।

* * * *

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার তিনটী ভিন্ন ভিন্ন অধিকারে ক্রোকসের উপকারিতা দৃষ্ট হয়। সে তিনটী স্থল এই :—

(১) নানাস্থান হইতে রক্ত-পাতে এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ক্রোকসের রক্ত কৃষ্ণবর্ণ, আঠা আঠা সংযত এবং রক্তস্রাবী রন্ধ্র হইতে কাল দীর্ঘ রজ্জুর ন্যায় আলম্বিত থাকে। নাসিকা, জরায়ু, ফুসফুস, অথবা আমাশয় যে কোন স্থান হইতে কেন রক্তস্রাব হউক, রক্তের এই প্রকার প্রকৃতি থাকিলেই ক্রোকস ব্যবহৃত হয়। (নাসিকা হইতে রক্ত লম্বমান বরফ-বিন্দুর ন্যায় ঝুলিয়া থাকিলে মার্ক-সল ব্যবস্থেয়)।

(২) মানসিক লক্ষণের অতিশয় পরিবর্ত্তনশীলতাবিশিষ্ট হিষ্টিরিয়ায়ও ক্রোকস উপযোগী। রোগিণীর পর্য্যায়ক্রমে প্রফুল্লতা ও অবসন্নতা জন্মে; প্রফুল্ল অবস্থায় সে

নাচে, হাসে, লাফায়, শীস দেয়, ভালবাসে ও সকলকে চুম্বন করিতে চায়। বিষণ্ণ অবস্থায় সে কাঁদে, ক্রোধান্বিত হয়, আত্মীয় স্বজনকে গালাগালি দেয় ও তৎপরে তজ্জন্য অনুতাপ করে।

এই প্রকার পরিবর্ত্তনশীল মানসিক অবস্থায় একোনাইট, ইগ্নেশিয়া, ও নক্স-মস্কেটার সহিত ক্রোকসের সাদৃশ্য হয়। কিন্তু ক্রোকসে একটী অবিচলিত অসাধারণ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। রোগিণীর বোধ হয় যেন তাহার আমাশয়ে, উদরে, জরায়ুতে অথবা বক্ষঃস্থলে কিছু নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইতেছে অথবা লাফাইতেছে। সচরাচর এই অনুভবের এতই নিশ্চিততা থাকে যে রোগিণী মনে করে যে তাহার গর্ভ হইয়াছে এবং গর্ভস্থ সন্তান নড়িতেছে। যদি পূর্ব্ব বর্ণিত মানসিক লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকে তবে সহজে গর্ভ বলিয়া সিদ্ধান্ত না করিয়া এবং তাহার সন্তান জন্মিবে এরূপ আশা না দিয়া, একমাত্র ক্রোকস দেওয়াই চিকিৎসকের উচিত এবং বিকাশ প্রতীক্ষা করা কর্ত্তব্য।

(৩) পুরাতন রোগেও ক্রোকসের ব্যবহার হয়। স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র শ্রেণীর পেশীর স্পন্দনে (ইগ্নে, জিঙ্ক), বিশেষতঃ চক্ষুর পাতার স্পন্দনে এই ঔষধ ফলপ্রদ। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীদিগের মধ্যেই এইপ্রকার স্পন্দনের প্রাদুর্ভাব দৃষ্ট হয়। এবং উহার অনেকগুলি ঔষধও আছে। সুতরাং কেবল উহারই উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করা যায়না। হিষ্টিরিয়া ও অন্যান্য স্নায়বীয় রোগে যে সকল ঔষধ উপযোগী এবং স্পন্দন যাহাদের সুস্পষ্ট লক্ষণ ক্রোকস তাহাদের অন্যতম ঔষধ।

বোরাক্স ভেনেটা।

নিম্নাভিমুখে গতি প্রদানে ভয়; শিশুকে শোয়াইবার সময় লম্ফ দেয়, ভয়ে জড় সড় হয় অথবা ক্রন্দন করে। শব্দেও অতিশয় অনুভবাধিক্য।

মুখাভ্যন্তরে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শুভ্রবর্ণের ক্ষত। দিবাভাগে ও রাত্রিতে সবুজাভ মল। মুখ-বিবর অত্যন্ত উষ্ণ।

দক্ষিণ বক্ষঃ প্রদেশে বেদনা, দুর্গন্ধি ঘাসের স্বাদ বিশিষ্ট নিষ্ঠীবন সংযুক্ত কাস।

স্নায়ু-মণ্ডলে ইহার সুস্পষ্ট ক্রিয়া প্রকাশ পায়। শব্দে অত্যন্ত অনুভূতি জন্মে। যৎসামান্য শব্দে অথবা অসামান্য তীব্রশব্দে এবং কাসি, হাসি, ক্রন্দন বা দীপ-শলাকা জ্বালিবার শব্দে ও দূরবর্ত্তী বন্দুকের শব্দে রোগী চমকিত হইয়া উঠে। শব্দে চমকিত হইয়া উঠিলে যথায় বোরাক্স অধিক উপযোগী হওয়া উচিত তথায় কখন কখন বেলে-ডোনা ব্যবহৃত হয়। *নিম্নাভিমুখ গতিতে পতনের আশঙ্কা (জেলসিম, সেনিকি-উলা) বোরাক্সের আর একটী স্নায়বীয় লক্ষণ। শিশুকে খাটে শোয়াইতে গেলে সে কাঁদে ও ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরিয়া থাকে; দোলাইলে, ঝুলাইলে, নাচাইলে এবং * নীচের তলায় নামাইতে ও ঘোড়ার পিঠে চড়াইতে ভয় পায়। বয়ঃপ্রাপ্তদিগের মধ্যেও এই লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। ঘোড়ায় চড়িতে অথবা তরঙ্গে বা দোলায় আরোহণ করিতে তাহাদিগের এই নিম্নাভিমুখ গতিতে ভয় জন্মে। কেবল আর একটী ঔষধে এই লক্ষণটী দৃষ্ট হয়। সে ঔষধটী জেলসিমিয়ম। সবিরাম জ্বরেই কেবল এই লক্ষণটী প্রকাশ পায়। কোন দৃশ্যমান কারণ ব্যতীত শিশু সহসা নিদ্রা হইতে জাগিয়া চিৎকার করে ও দোলার পার্শ্ব হাত দিয়া চাপিয়া ধরে অথবা নিদ্রা হইতে চমকিত হইয়া উঠিয়া ভীতবৎ ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরে। এই সকল স্থলে এপিস, বেলেডোনা, সিনা, ষ্ট্রামোনিয়ম প্রভৃতি ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হইতে দেখা যায়। কিন্তু কেবল এক লক্ষণে ঔষধ ব্যবস্থিত হওয়া উচিত নহে। শিশুর মুখ-বিবর দেখিয়া যদি উপক্ষত দৃষ্ট হয় তবে এই সকল স্থলে নিশ্চয়ই বোরাক্স উপযোগী। মুখের উপক্ষতে বোরাক্সের বহুল ব্যবহার দৃষ্ট হয়। গৃহিণীরা পর্য্যন্ত ইহার বাহ্য-প্রয়োগ করিয়া থাকেন। এই রোগে মারকিউরিয়াস, হাইড্রাষ্টিস, সলফার ও সল-ফিউরিক এসিড প্রভৃতি ঔষধও প্রয়োজিত হয়। কিন্তু বোরাক্সের নির্দ্দেশক স্বরূপ যে সকল স্নায়বীয় লক্ষণের কথা ইতিপূর্ব্বে উল্লিখিত হইয়াছে সেইগুলি এ স্থলেও

উহার প্রভেদক লক্ষণ। কেবল যে মুখের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতেই বোরাক্সের এই ক্রিয়া দর্শে এমন নহে। অন্যান্য ঝিল্লীতেও এই ক্রিয়া প্রকাশ পায়। চক্ষুর পক্ষ্মে আঠা আঠা স্রাব লাগিয়া রোমগুলি সংযোজিত হয় অথবা পক্ষ্মের রোম ভিতরের দিকে ফিরিয়া থাকে। কর্ণ হইতে পূযস্রাব হয়। ডাঃ ন্যাশ চৌদ্দ বৎসরের একজন কর্ণ স্রাবের রোগী এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

বোরাক্সে নাসা-রন্ধ্রে শুষ্ক চিপিটিকার উৎপত্তি হয় এবং সেগুলি তুলিয়া ফেলিলে পুনরায় জন্মে। মুখের উপক্ষত সহকারে দিবারাত্রি ঈষৎ হরিদ্বর্ণ মলস্রাব হয়। শিশু প্রস্রাব করিবার সময় বা তৎপূর্ব্বে ক্রন্দন করে। মূত্রমার্গের প্রদাহিত অবস্থা দৃষ্ট হয়। যদি মূত্র-ত্যাগের পূর্ব্বে ক্রন্দনের আক্রমণ ও তৎপরে শয্যা-বস্ত্রে বা মূত্র-পাত্রে রেণু-পাত দৃষ্ট হয় তাহা হইলে লাইকোপোডিয়ম অথবা সার্সাপ্যারিলা ব্যবহৃত হইতে পারে।

এতদ্দ্বারা শ্বাস-যন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীও আক্রান্ত হয়। কাস জন্মে ও ঘাসের স্বাদবিশিষ্ট একপ্রকার দুর্গন্ধ নিষ্ঠীবন নির্গত হয়। বক্ষঃস্থলের দক্ষিণদেশে সুনিশ্চিত প্লুরাইটিস প্রকাশ পায়।

শুভ্র, সাণ্ডলাল, শ্বেতসারময়, উষ্ণজলের প্রবাহের ন্যায় অনুভূত, প্রভৃত শ্বেত-প্রদরও বোরাক্সের লক্ষণ। এইগুলি সকলই শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে বোরাক্সের ক্রিয়ার লক্ষণ। ক্যামোমিলা, হিপার সলফার ও সিলিশিয়ার ন্যায় বোরাক্সেও যৎসামান্য উপঘাতে চর্ম্মে ক্ষত জন্মে, এবং উহা পাকিয়া উঠে।

ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটম।

অক্ষি গোলকের স্পর্শ-দ্বেষ (soreness); নাসিকার প্রতিশ্যায় (coryza); প্রত্যেক অস্থিতেই বেদনা; ব্যাপক ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার অবসাদকর আক্রমণ (la grippe)।

গভীর তীব্র বেদনা; বোধ হয় যেন ** হাড় বেদনা করিতেছে। সর্ব্বশরীরে,—পৃষ্ঠ, বাহু, মণিবন্ধ ও পদদ্বয়ে অবদরণকর ও ঘৃষ্টবৎ বেদনা অনুভব সহকারে শীত ও উত্তা-পের অন্তর্ব্বর্ত্তী সময়ে পিত্ত বমন। প্রাতে ৭টা হইতে ৯টা পর্য্যন্ত শীত বোধ।

কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে অবদরণ অনুভব সহকারে প্রাতঃকালে স্বরভঙ্গ; রোগী কাসিবার সময় বক্ষঃস্থল হাত দিয়া চাপিয়া ধরে।

* *

"*সর্ব্বশরীরে ভগ্নবৎ ঘৃষ্টতা অনুভব" আর্ণিকার ন্যায় ইউপেটোরিয়মেরও লক্ষণ।" ইউপেটোরিয়মে ঘৃষ্টতানুভব সহকারে * গভীর কঠোর অবিরাম বেদনা থাকে, যেন হাড়ে বেদনা এরূপ বোধ হয়।

"অঙ্গে ও পৃষ্ঠে দারুণ বেদনা, বোধ হয় যেন হাড় ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।" শরীর-শাখার অস্থিতে বেদনা, তৎসহ মাংসের ও হাড়ের স্পর্শ-দ্বেষ।" "বাহু ও প্রকোষ্ঠের (ফোর-আরম) স্পর্শ-দ্বেষ ও বেদনা; উভয় মণিবন্ধে (রিষ্ট) ভগ্ন বা সন্ধি-চ্যুতবৎ বেদনা সংযুক্ত স্পর্শ-দ্বেষ।" "নিম্নাঙ্গের স্পর্শ-দ্বেষ ও বেদনা; হাঁটিতে উঠিবার সময় স্তব্ধতা ও সর্ব্বাঙ্গীন স্পর্শ-দ্বেষ"। "জঙ্ঘাতলে (কাফ) আঘাতিতবৎ অনুভূতি"। "কাতরাণি সংযুক্ত বেদনা, বোধ হয় যেন হাড়ে বেদনা হইতেছে"। এই লক্ষণগুলি সকলই ইউপেটোরিয়মের বিশেষ লক্ষণ। ইনফ্লুয়েঞ্জা, পৈত্তিক বা সবিরাম জ্বর, ব্রঙ্কাইটিস বিশেষতঃ বৃদ্ধদিগের ব্রঙ্কাইটিস, এবং অন্যান্য বহুরোগে এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। একপ্রকার বহুব্যাপী সবিরাম জ্বরে হাড়গুলি যেন ভাঙ্গিয়া গিয়াছে এরূপ দারুণ অবিরাম বেদনা (একিং) ছিল। এই ব্যাপক আকারের জ্বরকে হাড়-ভাঙ্গা জ্বর বা ব্রেক-বোনফিভার বলা হইত। এই ঔষধে সেই জ্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল। এজন্য ইউপেটোরিয়মের এই আরোগ্যকর গুণ অকস্মাৎ আবিষ্কৃত হইয়াছিল। কিন্তু পরিশেষে প্রচুর পরীক্ষায় ও চিকিৎসায় ইহার হোমিওপ্যাথিত্ব বিলক্ষণ প্রতিপাদিত হইয়াছে। শোথে এপিস সম্বন্ধেও ঠিক

এইরূপ ঘটিয়াছে। সবিরাম জ্বরে ইউপেটোরিয়ম অতিশয় ফলপ্রদ। ইহার আর কোন আরোগ্যকর গুণ না থাকিলেও কেবল এই জন্যই ইহা অতীব অমূল্য ঔষধ। এলোপ্যাথেরা তাঁহাদের জ্বরের ব্রহ্মাস্ত্র কুইনাইন প্রয়োগ করিয়া একপ্রকার সবিরাম জ্বরের কিছুই করিতে পারেন না। সেই জ্বর ইউপেটোরিয়মে আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। তিনটী প্রধান বিশেষ লক্ষণানুসারে ইহা জ্বরে উপযোগী হইয়া থাকে। (১) পূর্ব্বাহ্ণ ৭টা হইতে ৯টার সময় শীত। (২) শীতের পূর্ব্বে অস্থিতে দারুণ বেদনা। (৩) শীত ও উত্তাপের মধ্যবর্ত্তী সময়ে পিত্ত বমন। এই তিনটি সেই বিশেষ লক্ষণ। অবশ্য ইউপেটোরিয়ম জ্ঞাপক জ্বরে অন্যান্য লক্ষণও প্রকাশ পাইতে পারে, কিন্তু এই তিনটীই সুনিশ্চিত ও চিকিৎসা সিদ্ধ পরিচালক লক্ষণ।

শ্বাসযন্ত্রের রোগেও এই ঔষধ অতিশয় উপকারী। ইনফ্লুয়েঞ্জা রোগে "সর্ব্ব-শরীরে অস্থি-বেদনার ন্যায় বেদনা" এই পরিচালক লক্ষণে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। প্রাতঃকালে স্বরভঙ্গ কষ্টিকমের ন্যায় ইউপেটোরিয়মেরও লক্ষণ। কষ্টিকমে বক্ষঃস্থলে অধিক * জ্বালা ও অবদরণ থাকে, ইউপেটোরিয়মে অধিক * স্পর্শ-দ্বেষ থাকে; রাণনকিউলস বলবোসসে হাঁটিতে ফিরিতে-ঘুরিতে, স্পর্শে ও ঋতু পরিবর্ত্তনে বুকে বেদনা জন্মে; কাসিবার সময় এতই বেদনা লাগে যে রোগী হাত দিয়া বুক ধরিয়া রাখে (ব্রাই, ড্রস, ন্যাট-সল, সিপি)। দুই ঔষধেই, বিশেষতঃ ইনফ্লুয়েঞ্জায় অস্থি-বেদনা থাকে, কিন্তু ইউপেটোরিয়মেই উহার অত্যন্ত আধিক্য দৃষ্ট হয়। এই দুই ঔষধ বিফল হইলে ইহাদের পরে সচরাচর সলফারে উপকার দর্শে।

পূর্ব্বোক্ত বিশেষ লক্ষণগুলি বিদ্যমান থাকিলে বহুরোগেই ইউপেটোরিয়মের ব্যবহার হয়। জীর্ণ দেহ বৃদ্ধদিগের এবং মদিরাপায়ীদিগের পক্ষেই এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। ব্রাইওনিয়া ইউপেটোরিয়মের ঘনিষ্ঠ সমগুণ। ব্রাইওনিয়ায় রোগীর বিমুক্তভাবে ঘর্ম্ম নিঃসৃত হয় এবং বেদনায় রোগী স্থির হইয়া থাকে; ইউপে-টোরিয়মে স্বল্প ঘর্ম্মস্রাব হয় ও বেদনায় রোগীর অস্থিরতা জন্মে।

ইউপেটোরিয়ম পার্পিউরিয়ম্।

ডাঃ ড্রেসার ও তাঁহার স্ত্রীর পরীক্ষা-লক্ষণ দৃষ্টে জানা যায় যে মূত্র রোগে এই ঔষধ ফলপ্রদ হইবার সম্ভাবনা। ডাঃ হিউজ বলেন যে স্ত্রীলোকের মূত্রাশয়ের উপদাহিতায় ইহা তাঁহার প্রিয় ঔষধ। ডাঃ ন্যাশ মূত্র-রোগে এপর্য্যন্ত ইহার পরীক্ষা করিয়া দেখেন নাই। তিনি সবিরাম জ্বরে ইহার কতকটা উপকারিতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। যখন কটিতে শীতের আরম্ভ হইয়া উপরের দিকে ও নীচের দিকে উহা সঞ্চারিত হয় তখন এই ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহাই ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের একমাত্র বিশেষ লক্ষণ বলিয়া জানেন। * অস্থি-বেদনা ইউপেটোরিয়ম পারফোলিয়েটমের ন্যায় ইহাতেও বিদ্যমান থাকে। একজন রমণী সাত বৎসর পর্য্যন্ত অনূপ (জলা) স্থানের নিকটে বাস করিয়াছিলেন। যখন সেখানে ছিলেন তখন তাঁহার কখনও ম্যালেরিয়ার লক্ষণ প্রকাশ পায় নাই। কিন্তু সেই স্থান ছাড়িয়া আসিলে তাঁহার ম্যালেরিয়া জ্বর হইতে লাগিল। প্রচলিত কুইনাইন চিকিৎসায় কোন ফল দর্শিল না। উহাতে কেবল কিছুদিন মাত্র জ্বর রুদ্ধ থাকিত কিন্তু আবার অল্পকাল পরেই উৎকট আকারে প্রত্যাবৃত্ত হইত। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে ইউপেটোরিয়ম পার্পিউরিয়ম ২০০ ক্রম ব্যবহার করাতে তিনি সত্বর স্থায়ী আরোগ্য লাভ করিয়াছেন।

পৃষ্ঠে শীতের আরম্ভ ও মূত্রাশয়ের উপদাহিতা, এই দুই লক্ষণে এই ঔষধের সহিত ক্যাপ্সিকমের সাদৃশ্য দৃষ্ট হয়। কিন্তু ক্যাপ্সিকমের শীত স্কন্ধদ্বয়ের ঠিক মধ্যস্থলে, এবং ইউপেটোরিয়মের শীত পৃষ্ঠ বা নিতম্বদেশে আরব্ধ হয়। ক্যাপ্সিকমে সর্ব্বশরীরে শীতলতা সহকারে প্রবল শীত থাকে; ইউপেটোরিয়ম পার্পিউরমে গাত্রের অত্যল্প শীতলতা সহকারে প্রবল কম্প হয়। শীতের পূর্ব্বে অস্থি-বেদনা ইউপ-পার্পু, ইউপ-পার্ফো, ও ক্যাপ্সিকম তিন ঔষধেই আছে, কিন্তু ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটমেই উহার সর্ব্বাপেক্ষা প্রাবল্য দৃষ্ট হয়।

ক্যাপ্সিকম।

জ্বালাকর বেদনা,—বিশেষতঃ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে; বেদনাযুক্ত স্থানগুলিতে যেন লঙ্কামরিচ লাগাইয়া দেওয়া হইয়াছে এরূপ পোড়ানি।

বক্ষঃ হইতে দূরবর্ত্তী স্থানে, যথা মস্তকে, মূত্রাশয়ে, জঙ্ঘায়, পদদ্বয় প্রভৃতি স্থানে বেদনা সহকারে কাস।

* * প্রত্যেকবার পানের পরই শীত ও কম্পানুভব, এই কম্প উভয় স্কন্ধের মধ্যবর্ত্তী স্থান হইতে উৎপন্ন হইয়া সমগ্র শরীরে বিস্তৃত হয়।

* * * *

রোগাক্রান্ত স্থলের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে অতিশয় * জ্বালা থাকিলে, আম-রক্তে, প্রমেহের শেষাবস্থায়, অথবা গল-রোগে ক্যাপ্সিকম একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ। সংক্ষেপতঃ যে কোন স্থানের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর রোগ সহকারে * জ্বালা থাকিলেই এই ঔষধের কথা স্মরণ করা কর্ত্তব্য। ক্যাপ্সিকমের জ্বালা আর্সেনিকের জ্বালার ন্যায় নহে এবং আর্সেনিকের জ্বালার ন্যায় উহা উত্তাপ প্রয়োগে উপশমিতও হয়না। * লঙ্কামরিচ লাগাইলে যেরূপ জ্বালা জন্মে ক্যাপ্সিকমে ঠিক সেইরূপ জ্বালা উৎপন্ন হয়।

কাসিবার সময় মাথা যেন ফাটিয়া যাইবে এরূপ মাথা-বেদনাও ক্যাপ্সিকমের লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এই প্রকার কাসের একজন পুরাতন রোগী এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন। কয়েক বৎসর যাবৎ এই রোগীর কাস ছিল; প্রত্যেকবার কাসিবার সময় সে কাঁদিত এবং দুই হাত দিয়া মাথা ধরিয়া থাকিত। অবশেষে উহা এতই বৃদ্ধি পাইয়াছিল যে কাসের সময় সে আর বসিয়া থাকিতে পারিত না, তাহাকে শয়ন করিতে হইত; বসিয়া কাসিলে তাহার মাথার যাতনার বড়ই আধিক্য জন্মিত; ক্যাপ্সিকম দ্বারা সে সত্বর আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল। ব্রাইওনিয়া, ন্যাট্রম-মিউর, স্কুইলা, সলফারেরও এইরূপ উপচয়-লক্ষণ। কাসিবার সময় মূত্রাশয়, জানু, জঙ্ঘা প্রভৃতি দূরবর্ত্তী স্থানে বেদনাও ক্যাপ্সিকমের লক্ষণ।

* প্রত্যেকবার জল পানের পর শীত বা রোমাঞ্চ। * স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যস্থানে শীতের আরম্ভ ও তথা হইতে প্রসারণ। বিশেষতঃ স্থূল ব্যক্তিদিগের * প্রতিক্রিয়ার অভাব।—ক্যাপ্সিকমের লক্ষণ।

স্পঞ্জিয়া টোষ্টা।

ক্রুপ রোগের (স্বরঘ্ন) ন্যায় কাস; তক্তা চিড়িবার সময় করাতের শব্দের ন্যায় গলার শব্দ; নিদ্রা হইতে জাগরণান্তে উহার বৃদ্ধি।

নিশ্বাস রুদ্ধবৎ অনুভব, তীব্র ও উচ্চ শব্দবিশিষ্ট কাসি, প্রবল আতঙ্ক, বিক্ষোভ, উদ্বেগ এবং শ্বাস কষ্ট সহকারে নিদ্রা হইতে জাগরণ।

কাস,—কথা বলিলে, পাঠ করিলে, গান করিলে, গলাধঃকরণ করিলে, মাথা নীচুকরিয়া শয়ন করিলে কাসের বৃদ্ধি।

*　　*　　*　　*

স্পঞ্জিয়ার অধিকার অধিক বিস্তীর্ণ না হইলেও কোন কোন রোগে ইহা অতিশয় উপকারী ঔষধ। শ্বাস-যন্ত্রে ইহার বিশেষ ক্রিয়াদর্শে; প্রথমতঃ এতদ্দ্বারা স্বরযন্ত্র আক্রান্ত হয়, তথা হইতে সেই আক্রমণ কণ্ঠনালীতে সংপ্রসারিত হয়, অনন্তর ফুসফুসের বায়ুনলী ও বায়ু কোষগুলি আক্রমিত হইয়া থাকে। একোনাইটের পরে সচরাচর ক্রুপ রোগে এই ঔষধ উপযোগী হইয়া থাকে। ইহার কাস শুষ্ক, উহাতে হিস হিস শব্দ, অথবা দেবদারুর তক্তার ভিতর দিয়া করাত টানার ন্যায় শব্দ হয়। প্রত্যেক কাসে এক একবার করাতের ঠেলার মত শব্দ শুনা যায়। শুষ্ক শীতল বাতাস ভোগান্তে সচরাচর ক্রুপ উপস্থিত হইয়া থাকে। উচ্চ জ্বর, উত্তেজনা ও ভয়পূর্ণতা সহকারে সাধারণতঃ ইহা সন্ধ্যাকালে প্রকাশ পায়। এই কারণে এবং এই সকল লক্ষণে একোনাইট প্রথম ব্যবহৃত হয়। ত্রিংশ বা দ্বিশত শক্তিতে কেবল একোনাইটেই অন্যান্য ঔষধের সহায়তা ভিন্ন অধিকাংশ রোগী আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়া থাকে।

কিন্তু কয়েক মাত্রা প্রয়োগের পর অথবা উপযুক্ত সময়ের পর যদি এতদ্দ্বারা কোন উপকার না দর্শে, রোগীর অবস্থা ক্রমেই মন্দ হইতে থাকে, কাস শ্বাস-রোধের আবেশ পূর্ব্বাপেক্ষা ঘন ঘন উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ * নিদ্রা হইতে জাগরণান্তে উহা প্রকাশ পায় তবে সাধারণতঃ একোনাইটের পরে স্পঞ্জিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ ন্যাশ ক্রুপরোগ প্রধান প্রদেশে বাস করেন। তিনি ত্রিশ বৎসর পর্য্যন্ত এই রোগে প্রথমে স্পঞ্জিয়ার নিম্ন, পরে উচ্চশক্তি ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছেন। তাঁহার বিশ্বাস এই যে উচ্চ শক্তিতেই ক্রুপরোগে এই ঔষধে ভাল কাজ করে। তিনি লক্ষণানুসারে একোনাইট বা স্পঞ্জিয়া জলে মিশাইয়া উপশম না পড়া পর্য্যন্ত পনর মিনিট পর পর এক একবার ব্যবহার করেন, অনন্তর উপশমের পরিমাণানুসারে ব্যবধান-কালের পরিমাণও বাড়াইয়া দেন। ক্রুপের কাস তরল হইলে পর তখনও যদি উহার ক্রুপের ন্যায় শব্দ থাকে, বিশেষতঃ মধ্যরাত্রির পর অথবা শেষ রাত্রে উপচয় জন্মে, তবে তিনি হিপার সলফিউরিস ব্যবহার করেন। যদি রোগের প্রত্যাবৃত্তির প্রবণতা দৃষ্ট হয় অথবা প্রতিদিন সন্ধ্যাকালে কাসের ক্রমশঃ একটু অধিক ক্রুপের প্রকৃতি দেখিতে পাওয়া যায় তবে প্রায়শঃ ফসফরাসে রোগীর আরোগ্যের সম্পূর্ণতা জন্মে। শিশুদিগের ক্রুপরোগে স্পঞ্জিয়া যেরূপ ফলপ্রদ বয়ঃপ্রাপ্তদিগের ল্যারিঞ্জাইটিস বা ব্রঙ্কাইটিস রোগেও ইহা তদ্রূপ উপকারী। অতিশয় স্বরভঙ্গ, কণ্ঠকটা স্পর্শ-দ্বেষ ও জ্বালা, এবং কথা বলিলে, পড়িলে, গান করিলে বা ঢোক গিলিলে কাসের বৃদ্ধি এই ঔষধের লক্ষণ। স্বর-যন্ত্র ও বায়ুনলীর উপদ্রব উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে যে গলা-ব্যথা জন্মে এবং সাধারণতঃ শর্দ্দি লাগিয়া যাহার উৎপত্তি হয় প্রথমে বেলেডোনা দ্বারা উহার শান্তি জন্মিবার পরেই ডাঃ ন্যাশ উহাতে স্পঞ্জিয়া বিশেষ উপকারী দেখিতে পাইয়াছেন।

শ্বাস-যন্ত্রের যে সকল পুরাতন রোগের অবশেষে ক্ষয় কাসে পরিণত হইবার সম্ভাবনা দৃষ্ট হয় তাহাতেও ফসফরাস, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, সলফারের সহিত স্পঞ্জিয়ার সমকক্ষতা হইয়া থাকে। বক্ষঃস্থলে স্পর্শ-দ্বেষ, জ্বালা ও গৌরব; এবং সন্ধ্যাকালে, শীতল বায়ুতে, কথা বলিলে, গান করিলে, অথবা নড়িলে-চড়িলে কাসের বৃদ্ধি ও উষ্ণদ্রব্য আহার বা পান করিলে হ্রাস স্পঞ্জিয়ার লক্ষণ। শ্বাস-যন্ত্রের রোগে স্পঞ্জিয়ার সমস্ত লক্ষণ এস্থলে উল্লিখিত হইল না। হৃৎপিণ্ডে যে ইহার আশ্চর্য্য ক্রিয়া দর্শে তাহারই বিষয় অতঃপর বর্ণিত হইল।

ডাঃ ন্যাশ বলেন যে হৃৎকপাটের রোগে এই ঔষধে তিনি যেরূপ ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন অন্য কোন ঔষধেই সেরূপ ফল পান নাই।

"শ্বাস-রোধ সহকারে নিদ্রাহইতে জাগরণ, তৎসহ প্রবল, উচ্চকাশ, অতিশয় বিপদাশঙ্কা, উদ্বেগ, উৎকণ্ঠা ও শ্বাস-কৃচ্ছ্র," এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ। হৃৎকপাটের রোগে প্রায় সততই এই সকল লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। এস্থলে কোন ঔষধই স্পঞ্জিয়ার সমতুল্য উপকারী নহে, ল্যাকেসিসও নহে। এই ঔষধের ক্রিয়ায় যেমন রোগের আবেশ উপশমিত বা স্থগিত হয়, তেমন হৃৎকপাটের বহুবৎসরের মর্ম্মর শব্দ ও * অন্তর্হৃত হইয়া থাকে। * মাথা নীচু করিয়া শয়নে অসামর্থ্য, ও নিদ্রা যাইতে যাইতে আবেশের উপস্থিতি ইহার বিশেষ লক্ষণ (ল্যাকেসিস)।

হৃদ্বিধানের রোগজনিত শুষ্ক, পুরাতন; সহানুভূতিসম্ভূত কাসও ন্যাজা অপেক্ষা অনেক সময় স্থায়ীরূপে এই ঔষধে উপশমিত হয়। নিদ্রান্তে শ্বাস-রোধ অনুভব বিশিষ্ট গলগণ্ডেও স্পঞ্জিয়া একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ।

চিমাফাইলা অম্বেলেটা।

মূত্রাশয়ের প্রদাহে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। মূত্রে অধিক পরিমাণে রজ্জুবৎ শ্লেষ্মার বিদ্যমানতায় এতদ্দ্বারা এই রোগের কয়েকটী রোগী সুন্দর আরোগ্য লাভ করিয়াছেন। এই সকল স্থলে মূত্র-কৃচ্ছ্র থাকিতেও পারে, না থাকিতেও পারে। "যেন একটা গোলার উপর উপবেশন করা হইয়াছে, মূলাধারে বা গুহ্যদ্বারের নিকটে এরূপ স্ফীততা অনুভব," চিমাফাইলার একটী লক্ষণ। ক্যান্নবিস ইণ্ডিকা ভিন্ন অন্য কোন ঔষধে এই লক্ষণটী দেখা যায়না। প্রষ্টেট গ্রন্থির রোগে এই লক্ষণটী প্রকাশ পায়। প্রষ্টেট গ্রন্থির রোগ বিপজ্জনক। সুতরাং যে ঔষধে উহাতে উপকার দর্শে সেই ঔষধই মূল্যবান। প্রষ্টেটের উপদ্রবেও মূত্রে অধিক শ্লেষ্মা থাকে এই শ্লেষ্মা-পাত সহকারে পূর্ব্বোক্ত স্ফীততানুভব বর্ত্তমান থাকিলে চিমাফাইলা প্রষ্টেটের রোগে ফলপ্রদ হইবে বলিয়াই আশা করা যায়।

ইকুইসিটম হাইমেল।

ক্যান্থেরিসদ্বারা যে সকল রোগীর উপকার দর্শে না সময়ে সময়ে এই ঔষধে তাহারা ফলপ্রাপ্ত হইয়া থাকে। ক্যান্থেরিসের ন্যায় এই ঔষধেও অধিক মূত্র-প্রবৃত্তি আছে, মূত্রাশয়ে অতিরিক্ত মূত্রপূর্ণবৎ বেদনা, সেই যাতনা ও প্রচাপনের শান্তির নিমিত্ত বারংবার মূত্রত্যাগ অথচ প্রস্রাব করিলেও পরিতৃপ্তি জন্মে না, শীঘ্রই আবার প্রস্রাব করিতে যাইতে হয়। মূত্রকালে মূত্রমার্গে * জ্বালা হয়, কিন্তু ক্যান্থেরিসে অধিক পরিমাণে মূত্র নির্গত হইয়া থাকে। পুনঃ পুনঃ অতি অল্প অল্প এমন কি কয়েক বিন্দুমাত্র মূত্র-পাত ক্যান্থেরিসের বিশেষ লক্ষণ। চিমাফাইলার ন্যায় ইকুইসিটমেও কখন কখন মূত্রে শ্লেষ্মার আধিক্য দৃষ্ট হয়। অপর, এই ঔষধ অবারিত মূত্ররোগে বড়ই উপকার করে। মূত্রক্রিয়া শেষ হইবার সময় সময়ে সময়ে তীব্র বেদনাও ইকুইসিটমের লক্ষণ। (বার্ব্বেরিস, ন্যাট্রম-মিউর, সার্সাপেরিলা ও থুজা দ্রষ্টব্য)। বিশেষ লক্ষণের প্রকাশার্থে চিমাফাইলা ও ইকুইসিটম আরও পরীক্ষিত হওয়া আবশ্যক।

লেপিস এল্বাস।

ডাঃ ভন গ্রোভল গ্যাষ্টিনএর জলপ্রপাতে প্রাপ্ত একপ্রকার প্রস্তরের এই নাম প্রদান করিয়াছিলেন। যাহারা এই প্রপাতের জল পান করে তাহাদের প্রায় সকলেরই গলগণ্ড ও তজ্জাত শরীর বিকৃতি জন্মিয়া থাকে। গ্রোভল ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পান যে ইহাতে আমাশয়ের উর্দ্ধ ও নিম্ন দিকের মুখ, জরায়ু এবং স্তনে জ্বালাকর ও চিড়িকমারা বেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। চিকিৎসায় তিনি দেখিতে পাইয়াছিলেন যে গণ্ডমালা রোগে ইহা সুন্দর কার্য্যকরী; কিন্তু যে সকল রোগী পূর্ব্বে ম্যালেরিয়ায় আক্রান্ত হইয়াছিল তাহাদিগের ইহা অনিষ্ট সাধন করিয়াছিল। এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ জরায়ুর ক্যান্সার দুরারোগ্য নিশ্চয় করাতে তিনি ঐরূপ পাঁচজন রোগিণীকে চিকিৎসা করিয়াছিলেন এবং সকলকেই এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

ডাঃ স্লাশও একজন রোগিণীকে চিকিৎসা করিয়াছিলেন। তাহার জরায়ুতে একটী বৃহৎ তন্তুময় অর্ব্বুদ জন্মিয়াছিল। তিনি বহুবিধ ঔষধ ব্যবহার করিয়াও

কোনও উপকার পান নাই। রোগিণীর অবস্থা ক্রমেই মন্দ হইতেছিল। তাহার এত অধিক পরিমাণে পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হইত যে তাঁহার মনে হইত রোগিণী রক্তস্রাব হইতে হইতেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে। টিউমারটী সমগ্র জরায়ু জুড়িয়া ছিল। কিছুদিন পূর্ব্বোক্ত প্রকারে রক্তস্রাব হইবার পরে, স্রাব কৃষ্ণবর্ণ ধারণ করিল ও অতিশয় দুর্গন্ধবিশিষ্ট হইয়া উঠিল এবং হস্তদ্বারা স্পর্শ করিলে জরায়ুর মুখের কর্কশতা অনুভব হইতে লাগিল।

পরিশেষে রোগিণীর সমগ্র রোগাক্রান্ত স্থানে তীব্র জ্বালাকর বেদনা বোধ হইতে লাগিল। ডাঃ ন্যাশ আর্সেনিক এল্বম ব্যবহার করিয়াছিলেন, তাহাতে কোনও ফল না হওয়ায় পরীক্ষার্থে লেপিস এল্বম ব্যবস্থা করিলেন। রোগিণী যে দুই সপ্তাহের অধিক আর বাঁচিবে তাঁহার এরূপ ভরসা ছিল না। আশ্চর্য্যের বিষয় এই ঔষধ ব্যবহারের পরেই রোগিণী ভাল বোধ করিতে লাগিল। সে অর্দ্ধ মৃতাবস্থায় কঙ্কালসার দেহ, মৃতবৎ পাংশু মুখমণ্ডল লইয়া শয্যায় পড়িয়া থাকিত। অপরে না ধরিলে পাশ ফিরিতে পারিত না, ঔষধের আশ্চর্য্য ক্রিয়ায় ক্রমেই সে উন্নতি লাভ করিতে লাগিল এবং এক্ষণ সে তাহার গৃহকর্ম্ম করিতে পারে। স্বাভাবিক ঋতু ব্যতীত এক্ষণ তাহার আর কোনও স্রাব হয় না, অর্ব্বুদটীও ক্রমে ছোট হইয়া আসিতেছে এবং আশা করা যায় সে নিরাময় হইয়া উঠিবে। তাহাকে লেপিস এল্বাম ৩০ শক্তি সপ্তাহে একমাত্রা করিয়া এখনও দেওয়া হইতেছে।

মেডোরিণাম।

মেডোরিণাম প্রমেহের বিষ। ইহা একটী ফলপ্রদ ঔষধ। যাঁহারা প্রমেহে ভুগিয়াছেন তাঁহারা বিলক্ষণ জানেন যে শরীরে প্রমেহের বিষ প্রবেশ করিবার ফলে কিপ্রকার সাংঘাতিক আমবাত রোগ জন্মে। পুরাতন আমবাতে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া সুফল পাইয়াছেন।

একজন মধ্যবয়স্কা রমণী তাঁহার পদদ্বয়ের, গোড়ালীতে ও পদতলে বাতের বেদনার জন্য অনেক দিন যাবৎ তাঁহার গৃহের অতি নিকটবর্ত্তী ভজনালয়েও যাইতে পারিতেন না। গোড়ালীতে এরূপ ক্ষতবৎ বেদনা এবং উহা এরূপ আড়ষ্ট ও পদতলের এরূপ স্পর্শানুভবতা ছিল যে তিনি হাঁটিতে পারিতেন না। এরূপ

লক্ষণে এণ্টিমোনিয়ম ক্রুড ব্যবহার করিয়া ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি দুরারোগ্য রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন কিন্তু এণ্টিম-ক্রুডে এই রোগিণীর কোনও ফল হইল না। তিনি মেডোরিনাম সি, এম শক্তি ব্যবস্থা করিলেন, তাহাতে এরূপ ফল হইল যে ঔষধ ব্যবহারের পরে রোগিণী যথেচ্ছ বিহারে সমর্থ হইলেন। অর্গানন নামক পত্রিকার ৩য় খণ্ডে পুরাতন আমবাতগ্রস্ত একজন ষাট বৎসর বয়স্ক বৃদ্ধের আশ্চর্য্য আরোগ্যের বিষয় উল্লেখিত আছে। এই রোগীর ইতিবৃত্তে প্রমেহের কথার উল্লেখ নাই। ডাঃ ন্যাশ যতগুলি রোগীতে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া সুফল পাইয়াছেন তাহাদের কাহারও পূর্ব্বে প্রমেহ ছিল না। উক্ত পত্রিকার প্রথম খণ্ডে আর একটী আশ্চর্য্য আরোগ্যের বিষয় উল্লেখ রহিয়াছে। এই রোগীটী বহুদিন যাবৎ পৃষ্ঠবংশের অস্থি-ক্ষত (caries of the spine) নামক রোগে ভুগিতেছিল। উচ্চক্রমের সিফিলাইনম ব্যবহারে উহা আরোগ্য হয়। ডাং ন্যাশও এইরূপ একটী রোগীকে চিকিৎসা করিয়াছিলেন। এক বৎসর চিকিৎসা করিয়াও তিনি কৃতকার্য্য হইতে পারিতেছিলেন না। তখন তিনি এই রোগীর বিবরণ পাঠ করেন। তাঁহার রোগীরও ঐ রোগীর ন্যায় *রাত্রিতে রুগ্নস্থানে অসহ্য বেদনা করিত। যাঁহারা উপদংশজাত অস্থি-বেদনার কথা অবগত আছেন তাঁহারা জানেন যে রাত্রিতে উহা কিরূপ তীব্র হইয়া উঠে। ডাঃ সোয়ানের সি, এম শক্তির তিনমাত্রা সিফিলাইনাম ব্যবস্থা করিয়া চল্লিশ দিনের মধ্যেই ডাঃ ন্যাশ ঐ রোগীকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন। এই রোগেও তিনি উপদংশের কোন ইতিহাস প্রাপ্ত হয়েন নাই। এক্ষণ জিজ্ঞাস্য এই রোগজ ঔষধগুলি (nosodes) সম্বন্ধে ডাঃ সোয়ানের সিদ্ধান্তই কি ঠিক? অথবা রোগের ইতিবৃত্ত না থাকিলেও হোমিওপ্যাথিমতে রোগজ ঔষধগুলি লক্ষণের সৌসাদৃশ্য থাকিলেই কি আরোগ্যকারী হইয়া থাকে? অপর সকলে ইহার মীমাংসা করুন।

এই ঔষধ সম্বন্ধে লিখিবার পূর্ব্বে ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি রোগজ ঔষধ পরীক্ষা করিয়াছিলেন। এবং দুরারোগ্য পুরাতন আমবাতে এই ঔষধ ও সিফিলাইনামের ফলবত্তা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। এই উভয় ঔষধের মধ্যে প্রভেদ এই যে মেডোরিণমের বেদনা *দিবাভাগে এবং সিফিলাইনমের বেদনা *রাত্রিতে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়।

এই দুইটী ঔষধ রোগজ ঔষধ বলিয়া উপেক্ষা করা উচিত নহে, ইহাদের আশ্চর্য্য আরোগ্যকারিণী শক্তি রহিয়াছে।

অন্যান্য রোগজ ঔষধেরও আরোগ্যকারিণী শক্তি ডাঃ ন্যাশ প্রত্যক্ষ করিয়াছেন।

টিউবার কিউলিনাম।

বিশ্বনাগরিক (যাহারা সকল দেশকেই স্বদেশ বলিয়া মনে করে, কখনও এক স্থানে কখনও অপর স্থানে বাস করিয়া থাকে); দীর্ঘকাল কোনও একস্থানে থাকিতে চাহে না, ভ্রমণ করিতে চায়।

অঙ্গ প্রত্যঙ্গে ও সন্ধিতে সঞ্চরমান বেদনা; চালনা করিবার সময় ব্যথিত অঙ্গ আড়ষ্ট বোধ হয়; দাঁড়াইলে বেদনা বাড়ে; ক্রমাগত সঞ্চালনে হ্রাস প্রাপ্ত হয়।

বিমুক্ত বায়ু লাভের আকাঙ্ক্ষা; দরজা জানালা খুলিয়া রাখিতে চাহে অথবা প্রবল বাতাসে অশ্বারোহণে বেড়াইতে চাহে।

অত্যল্প ঠাণ্ডা লাগাইলেই সর্দ্দির তরুণ আক্রমণ; সর্দ্দি না সারিতে সারিতেই পুনর্ব্বার সর্দ্দির আক্রমণ।

যখন শরীর সুস্থ থাকে তখনও শরীরের শীর্ণতা; অত্যন্ত ক্ষুধা বোধ, এমন কি রাত্রিতে জাগিয়া আহার করিতে হয়।

বাম ফুসফুসের উর্দ্ধাংশের অভ্যন্তর দিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত বেদনা; সেইস্থানে গুটিকা সঞ্চয় (Tubercular deposits)।

যে সকল ব্যক্তির পরিবারস্থ কাহারও গুটিকা-ধাতু দোষ ছিল সেই সকল ব্যক্তির পক্ষেও এই ঔষধ উপযোগী।

পুনঃ পুনঃ পরিবর্ত্তনশীল লক্ষণ; লক্ষণগুলি যেমন সহসা উপস্থিত হয় আবার তেমনই সহসা অন্তর্হিত হয়।

* * * *

বিবর্দ্ধিত তালুমূল সংযুক্ত একজন বালিকার অনিয়মিত ঋতু ছিল। সে ক্রমেই অবসন্ন, দুর্ব্বল ও পাণ্ডুর হইয়া পড়িতেছিল। কোনও পরিশ্রমজনক কাজ করিলে তাহার শ্বাসের হ্রস্বতা জন্মিত। কয়েক বৎসর পূর্ব্বে তাহার জ্যেষ্ঠা ভগ্নির ক্ষয় রোগে মৃত্যু হইয়াছিল; পলসেটীলা ব্যবহার করাতে রোগিণীর দুইবার ঋতু হইয়াছিল, তাহাও কয়েক মাস পরে পরে, এবং পরিশেষে একেবারেই ঋতু বন্ধ হইয়াছিল। পলসেটিলা ব্যতীত আরও কতিপয় ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছিল তাহাতেও কোন ফল হয় নাই। পরিশেষে ১ এম (১০০০) ক্রমের টিউবার কিউলাইনাম ব্যবস্থা করাতে একমাত্রা ঔষধেই অতি শীঘ্র ও সহজ ভাবে স্বাভাবিক ঋতু প্রকাশ পাইয়াছিল এবং অন্যান্য উপসর্গেরও শান্তি জন্মিয়াছিল।

ডাঃ ন্যাশ এথেন্স নগরীতে আর একটী আশ্চর্য্য রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন। এলোপ্যাথগণ চিকিৎসায় বিফল হইয়া উহাকে পরিত্যাগ করিয়া চলিয়া গিয়াছিলেন। রোগীটী সাত মাসের একটী শিশু। শিশুটীর মস্তক এত বৃহৎ যে উহা একটী পরিণত বয়স্ক ব্যক্তির মস্তকের মত, চক্ষু বহিরাগত ও উপরের দিকে উল্টান এবং উহা কেবল এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে ঘুরান ফিরান যাইত। তাহার চেহারা দেখিতে বোকার মত ছিল। শিশুটীর মস্তকে এত জল সঞ্চয় হইয়াছিল সে ব্রহ্মরন্ধ্রের দপ্‌দপানি বুঝা যাইত না। সে কিছুই চিনিতে পারিত না; প্রায় সর্ব্বদাই যন্ত্রণা সূচক ঘ্যান্ ঘ্যান্ করিত। উহার নিকট কথা বলিলে বা উহাকে নাড়িলে চাড়িলে উহার কাতর ধ্বনি বর্দ্ধিত হইত। ডাঃ ন্যাশ উহার পারিবারিক ইতিবৃত্তে জানিতে পারিয়াছিলেন যে উহার কয়েকজন মাসীর গুটিকা ধাতু দোষে (টিউবার কিউলোসিস) মৃত্যু হইয়াছিল।

ডাঃ ন্যাশ এই রোগীকে সহস্র শক্তির টিউবার কিউলাইনাম ব্যবস্থা করিয়াছিলেন এবং উহাতে আশাতীত সুফল লাভ করিয়াছিলেন। কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই

মস্তকটীর পরিমাণ অনেক কমিয়াছিল। এরূপ দুশ্চিকিৎস্য রোগী যে আরোগ্য লাভ করিবে ইহা তিনি আশাও করিতে পারেন নাই।

আর একটি ফুসফুসের রোগিণীকে চিকিৎসার্থে তাঁহার নিকট আনা হইয়াছিল। এলোপ্যাথি মতে চারি বৎসর তাহার চিকিৎসা হইয়াছিল এবং প্রতি বৎসর গ্রীষ্ম কালে তাহাকে স্বাস্থ্য নিবাসে থাকিতে হইত। কিন্তু ক্রমেই তাহার অবস্থা শোচনীয় হওয়ায়, তাহাকে ডাঃ ন্যাশের চিকিৎসাধীনে দেওয়া হয়। প্রথমে সলফার সি এম শক্তি ও তৎপরে টিউবার কিউলাইনাম সি, এম শক্তি দুই মাত্রা ঔষধ দেওয়াতেই রোগিণীর এত আশ্চর্য্য পরিবর্ত্তন জন্মিল যে তাহাকে দেখিলে সে যে কোনও কালে এরূপ রোগে ভুগিয়াছে তাহা কাহারও বিশ্বাস হইবে কিনা সন্দেহ।

বাম ফুসফুসের উর্দ্ধভাগে উহার রোগ হইয়া সেস্থানে একটী সুস্পষ্ট গহ্বর জন্মিয়াছিল, ঔষধ ব্যবহারের পরে উহার আরোগ্য জন্মে কিন্তু শ্বাসের শব্দের একটু কর্কশতা রহিয়া যায়।

এই সকল ঔষধের ক্রিয়ার একটা ফল এই যে ইহা প্রয়োগ দ্বারা দূরীভূত অক্ষি-পল্লবের দানা (granulations) পুনঃ প্রকাশিত হইয়া থাকে।

ডাঃ ন্যাশের দৃঢ় বিশ্বাস যে বাহ্য প্রয়োগে ঔষধ দ্বারা সোরার স্থানিক প্রকাশে বাধা দেওয়ার ফলেই বহু প্রকার দুরারোগ্য পুরাতন রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে।

ষাট বৎসর বয়স্ক এক বৃদ্ধের পঁচিশ বৎসর যাবৎ মাঝে মাঝে ন্যক্কারজনক আক্ষেপিক কাসির আবেশ হইত। পূর্ব্বে তাহার কয়েক জন ভ্রাতা ও ভগ্নির যক্ষ্মা রোগে মৃত্যু হইয়াছিল। মূত্র-মার্গের নিরুদ্ধ প্রকাশের (ষ্ট্রিকচার) জন্য তাহাকে অস্ত্র করা হইয়াছিল। ইহার কয়েক সপ্তাহ পরেই জ্বরের শীতের মত এক প্রকার শীতানুভব প্রকাশ পাইল। প্রতিদিনই কয়েকবার এই প্রকার শীতের আক্রমণ হইতে লাগিল এবং পরিশেষে রসটক্সের লক্ষণ প্রবলভাবে প্রকাশিত হওয়ায় এক মাত্রা রসটক্স প্রয়োগ করাতে উহার শান্তি জন্মিল। কিন্তু তখন হইতে আর এক উপসর্গ উপস্থিত হইল। তাহার পৃষ্ঠ হইতে উদর বিশেষতঃ কুক্ষি পর্য্যন্ত পুনঃ পুনঃ তীব্র বেদনা অনুভূত হইতে লাগিল। এই বেদনার একটু উপশম হইলেই স্নায়ু-শূলের ন্যায় আর একপ্রকার বেদনা কখন এখানে কখন সেখানে এরূপভাবে সর্ব্বাঙ্গে ছড়াইয়া পড়িত। এই লক্ষণের উপশম জন্মিলে, তাহার পূর্ব্বাপেক্ষা অধিক কাসের উপদ্রব উপস্থিত হয়। এইরূপ মাস ভরিয়া এক উপসর্গ হইতে আর এক উপসর্গ

উপস্থিত হইতে লাগিল। সিরাকিউসের অভিজ্ঞ চিকিৎসক ডাঃ সেলডনকে পরামর্শের জন্য আহ্বান করা হইল। তিনি পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে পরীক্ষা করিলেন এবং উহার পারিবারিক ইতিবৃত্ত ও উদর প্রাচীরে ময়দার তাল থাকার ন্যায় একপ্রকার অদ্ভুত অনুভূতির কথা শ্রবণ করিয়া টিউবার কিউলার প্রকৃতির রোগী বলিয়া মত ব্যক্ত করিলেন। রোগী এত দুর্ব্বল, শীর্ণ, এবং তাহার শরীরে বিশেষতঃ হস্তপদাদি এত শীতল ছিল যে সেই জন্য তিনি প্রথমে ভিরেট্রম এল্বম ব্যবস্থা করিলেন। ভিরেট্রম দেওয়া হইল কিন্তু তাহাতে কোন ফল হইল না। রোগী যেমন ছিল তেমনই রহিল। তাঁহার 'টিউবার কিউলোসিস' সিদ্ধান্তের উপর নির্ভর করিয়া একদিন অপরাহ্ণে ডাঃ ন্যাশ একমাত্রা টিউবার কিউলাইনাম খাইতে দিলেন। সেই দিন সমস্ত রাত্রি তাহার সুনিদ্রা হইল, রোগলক্ষণগুলি উপশমিত হইল এবং তাহার শরীর কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই সুস্থ হইতে লাগিল; সে প্রতিদিনই রাস্তায় বেড়াইতে পারিত। কিন্তু ঠাণ্ডা লাগিয়া আবার তাহার সর্দ্দি হইল, কয়েক মাত্রা একোনাইট ও তৎপরে একমাত্রা টিউবার কিউলিনম্ দেওয়াতেই রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিল।

পূর্ব্বোক্ত রোগীটী কিরূপে যে আরোগ্য হইল তাহা আজও বুঝিতে পারা গেল না। কিন্তু এই সকল উৎকট রোগে এই ঔষধের আশ্চর্য্য ক্রিয়ার কথা মনে করিলে উল্লিখিত রোগীর বিবরণগুলি না লিখিয়া থাকা যায় না।

ডাঃ এলেন তাঁহার "কীনোটস"এ এই ঔষধের লক্ষণ সমূহের মধ্যে উল্লেখ করিয়াছেন—"* * রোগলক্ষণের অবিরত পরিবর্ত্তন; ফুসফুস, মস্তিষ্ক, বৃক্ক, যকৃৎ, আমাশয়, স্নায়ুমণ্ডল প্রভৃতি যন্ত্রের একটীর পর আর একটীর আক্রান্তি,—সহসা উহার আরম্ভ এবং সহসা বিরতি"।

পূর্ব্বোক্ত রোগীতে উল্লিখিত লক্ষণের সাদৃশ্য রহিয়াছে। যক্ষ্মার প্রথম ও শেষ উভয় অবস্থায়ই এই ঔষধ উপকারী। ডাঃ ন্যাশ শেষাবস্থায় সর্ব্বদাই ইহার উচ্চ-ক্রম ব্যবহার করিয়া ঔষধ দেওয়া স্থগিত রাখিতেন এবং পুনঃ প্রয়োগ না করিয়া উহার ফল পর্য্যবেক্ষণ করিতেন। ডাঃ বার্ণেটের ন্যায় ডাঃ ন্যাশেরও দৃঢ় ধারণা যে পুরাতন রোগ চিকিৎসায় টিউবার কিউলাইনাম সোরিণমের সমকক্ষ।

অবিবাহিতা, রক্তপ্রধানা, স্নায়বীয়প্রকৃতিবিশিষ্টা সুস্থ, সময়ে সবলদেহা, খর্ব্বকায়া, নীলনয়না, পিঙ্গলকেশা সপ্তবিংশতি বর্ষ বয়স্কা এক রমণীর এগার বৎসর

যাবৎ মৃগী রোগ ছিল। কোনও একজন বিশেষজ্ঞ ডাক্তারের ঔষধে দুই বৎসর যাবৎ রোগের বেগ মন্দীভূত হইয়াছিল। কিছুদিন হইল তাহার মাতা টিউবার কিউলার ক্ষয়রোগে ইহলীলা সম্বরণ করিয়াছেন। রোগিণী মাতার সেবা করিত। তাহার মাতার মৃত্যুর পরে সে ডাঃ ন্যাশের নিকট নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি লইয়া উপস্থিত হয়। যথা—

সে কিছু খাইতে পারে না।

মুখের অতিশয় মন্দস্বাদ, প্রাতঃকালে উহার আধিক্য, আহার্য্য দ্রব্য রন্ধনের গন্ধে বিবমিষা।

অতিশয় শ্বাস—বিশেষতঃ রাত্রিতে।

বক্ষঃস্থলের মধ্যভাগে, বুকাস্থির নিম্নে স্পর্শ-দ্বেষ (সোরনেস্); কাসিবার সময়, পাহাড় অথবা সিঁড়ি বাহিয়া উপরে উঠিবার সময় উহার আধিক্য।

এক বৎসরের মধ্যে সে ওজনে এগার সের (২২পাউণ্ড) কমিয়াছে। শ্রান্ত হইয়া পড়িলে পৃষ্ঠ-বেদনা হয়।

শৈত্য ও কম্পানুভব; প্রভাতে ও অপরাহ্নে উহার আধিক্য। অতিশয় দুর্ব্বলতানুভব, হাঁটিলেই ক্লান্ত হইয়া পড়ে। গত ঋতুর সময় ঋতু হয় নাই।

অত্যন্ত অবসন্নতা, ও অতি সহজেই ক্রন্দনশীলতা। গত ডিসেম্বর মাসের ইনফ্লুয়েঞ্জার সময় হইতে কাস হইয়াছে।

গত চারি সপ্তাহ যাবৎ অতিসারের আক্রমণ হইয়াছে, সকল সময়েই নাড়ী ১০০ হইতে ১২০ বার স্পন্দিত হয়। রাত্রিতে ঘর্ম্ম হয়।

ডাঃ ন্যাশ পলসেটিলা ২০০, এবং উহার কিছুদিন পরে পলস ১০এম ব্যবস্থা করিলেন; তাহাতে বিশেষ কোনও উপকার হইল না। পলসেটিলা বিফল হইলে তিনি টিউবারকিউলাইনম ১এম ব্যবস্থা করিলেন। চারি মাস ভরিয়া দুই সপ্তাহে একমাত্রা করিয়া ঐ ঔষধ ও মাঝে দুই একবার ব্যাসিলাইনঃম ২০০ দিতে থাকিলেন। উহাতে রোগিণী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিল।

এই ঔষধ ব্যবহার না করিলে বোধ হয় সত্বরই রোগিণীর ক্ষয়রোগ জন্মিত।

পাইরোজেন

পয়ঃপ্রণালী (নর্দ্দমা) প্রভৃতির দূষিত গ্যাসের সংক্রমণ হইতে উৎপন্ন রোগ।

** শয্যা শক্ত বোধ হয়; যে সকল অঙ্গে ভর দিয়া শয়ন করা যায় তাহাতে ঘৃষ্টবৎ ও ক্ষতবৎ বেদনা, এই বেদনার উপশমের জন্য নড়িতে চড়িতে হয়।

জিহ্বা,—বৃহৎ, লোলিত, পরিচ্ছন্ন, ** ভার্ণিসকরার মত উজ্জ্বল আরক্ত জিহ্বা, উচ্চারণে কষ্ট।

প্রতিনিয়ত, কফিচূর্ণের ন্যায় ঈষৎ কপিশবর্ণের, দুর্গন্ধি বমন।

অতিশয় দুর্গন্ধি, কপিশ অথবা কাল মলসংযুক্ত অনৈচ্ছিক, বেদনাবিহীন অতিসার।

হৃৎপিণ্ডের বিদ্যমানতার সুস্পষ্ট জ্ঞান, উহা শ্রান্ত অনুভূত হয়; যেন বড় হইয়াছে এরূপ বোধ; কাণে অবিরত হৃৎ-পিণ্ডের দপ্ দপ্ ও স্পন্দন শুনা যায়, উহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত জন্মে।

*   *   *   *   *

এই ঔষধটী ডাঃ ন্যাশ স্বয়ং ব্যবহার করেন নাই। কিন্তু যদি ডাঃ এলেনের "কীনোটস" নির্ভর যোগ্য হয় তাহা হইলে কতকগুলি কঠিন রোগে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। ডাঃ এলেনের মত মনিষী চিকিৎসক কর্ত্তৃক প্রসব ও শস্ত্র ক্রিয়া সংক্রান্ত সেপ্টিসিমিয়া রোগে (রক্তে পচা দ্রব্যের সঞ্চার হইলে সেপ্টি-সেমিয়া জন্মে, পচাক্ষত ব্যবচ্ছেদ বা গর্ভাশয়ে ফুল পচিয়া সাধারণতঃ ইহা উৎপন্ন হইয়া থাকে; রক্তে ব্যাক্টিরিয়া নামক জীবাণুর বিদ্যমানতা বশতঃ সেপ্টি-সিমিয়ার উৎপত্তি হয়) এবং দূষিত গ্যাস হইতে সংক্রামিত রোগে যে ঔষধ এত উচ্চরূপে প্রশংসিত হইয়াছে তাহা উপেক্ষা করা চলে না।

**"শয্যা শক্ত অনুভূত হয় (আর্ণিকা), *যে সকল অঙ্গে ভর দিয়া শয়ন করা যায় উহা ব্যথিত ও ঘৃষ্টবৎ অনুভূত হয় (ব্যাপ্টিশিয়া)। ক্ষতোৎপন্ন শয্যা-ক্ষত (এসিড কার্ব্বলিক)।"

*"অতিশয় অস্থিরতা, অঙ্গের স্পর্শ-ঘেষের উপশমার্থে অবিরত সঞ্চালনের আবশ্যকতা (আর্ণ, ইউ-পাফ´)।"

*"বৃহৎ লোলিত, **পরিচ্ছন্ন, বার্ণিসকরার মত মসৃণ; উজ্জল লোহিত, শুভ্র, বিদারিত জিহ্বা; শব্দোচ্চারণে কষ্ট।"

"ভয়ঙ্কর দুর্গন্ধ (সোরি), কপিশ বা কৃষ্ণবর্ণ (লেপ্ট), বেদনা শূন্য, অনিচ্ছায় নির্গত, অনিশ্চিত বায়ু নিঃসরণ কালে বহির্গত (এলো, ওলিএণ্ডার), মল সংযুক্ত অতিসার।"

টাইফয়েড জ্বরে পূর্ব্বোল্লিখিত লক্ষণ সমূহ প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। পয়ঃ-প্রণালীর দূষিত গ্যাস প্রভৃতি হইতেই প্রায়শঃ টাইফয়েডের আক্রমণ হইয়া থাকে। যদি উল্লিখিত লক্ষণ সমষ্টি বাস্তবিক সত্য হয় তাহা হইলে পাইরোজেন অমূল্য ঔষধ। ডাঃ এলেন এই ঔষধের অন্যান্য যে সকল লক্ষণ দিয়াছেন যদি সত্য হয় তাহা হইলে উহাও মূল্যবান; যদি না হয় তাহা হইলে পরীক্ষায় যত শীঘ্র উহার অসত্যতা সপ্রমাণিত হইবে ততই মঙ্গল।

এই সকল ঔষধ ব্যবহার করা কতদূর যুক্তিযুক্ত সে সম্বন্ধে ডাঃ বেলের মতই আমাদের গ্রহণ করা উচিত। তিনি সোরিণঃম সম্বন্ধে বলিয়াছেন যে "বিশুদ্ধ স্বর্ণ অথবা অতিশয় ঘৃণ্য যে কোনও বস্তু হইতেই ঔষধ প্রস্তুত হউক না কেন, উহাদের আশ্চর্য্য কার্য্যকারিতা শক্তির নিকট আমরা কৃতজ্ঞ, উহা কোন্ বস্তু হইতে উৎপন্ন হইয়াছে তাহা জানিবার কোনও আবশ্যক করে না।" এন্থ্রাসাইনঃমের সহিত এই ঔষধের সাদৃশ্য আছে। সেপ্টিক জ্বর বা বিষাক্ততার সকল রোগীতেই আর্সেনিক, এন্থ্রাসাইনঃম, ও পাইরোজেনের কথা স্মরণ করা উচিত। আর্সেনিক ও এন্থ্রাসাইনঃমে ভয়ঙ্কর **জ্বালাকর বেদনা বিশেষরূপে প্রকাশ পায়।

এমোনিয়ম কার্ব্বণিকম।

প্রাতঃকালে মুখ ধুইবার সময়ে নাসিকা হইতে রক্তপাত। দুর্ব্বলা, রক্তহীনা, লোলচর্ম্ম বিশিষ্টা রমণী। প্রতিক্রিয়ার অসদ্ভাব নিবন্ধন দুর্ব্বলতা, যাহারা স্মেলিং সল্ট ব্যবহারে অভ্যস্ত তাহাদের পক্ষে এমন-কার্ব্ব উপযোগী।

গ্রন্থির পচনশীলতা, যথা স্কার্লেটিনায় কর্ণমূলের লালাস্রাবী গ্রন্থির (parotids) পচন।

* * * *

ডাঃ গরেন্সি বলেন যে, যে সকল কামিনীরা স্বভাবতঃ সুকুমারী, সহজে যাহাদের মূর্চ্ছা জন্মে এবং সর্ব্বদা যাহারা এমোনিয়ার শিশি কাছে রাখে তাঁহাদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী। এই সকল নারীদিগের দুর্ব্বলতা ও প্রতিক্রিয়ার অভাব এবং সাধারণতঃ রস-প্রধান-ধাতু থাকে। একপ্রকার রোগীদিগেরই উত্তেজক দ্রব্যের বিশেষতঃ এমোনিয়া, ক্যাম্ফর, মাস্ক, এলকোহল প্রভৃতি যে সকল উত্তেজক দ্রব্যের নাসিকার স্নায়ুর অভ্যন্তর দিয়া ক্রিয়া দর্শে সেই সকল উত্তেজক দ্রব্যের প্রয়োজন পড়ে। সেরিব্রোস্পাইন্যাল-মিনিঞ্জাইটিস রোগের প্রথম আক্রমণে সহসা অতিশয় অবসাদ জন্মে। তখন প্রতিক্রিয়ার উত্তেজনার্থে এই ঔষধ ব্যবহার করা যায়। এতদ্দ্বারা রোগীর এপ্রকার অবস্থা জন্মে যে তখন উদ্রিক্ত জীবনীশক্তির সহিত রোগের সংগ্রামের লক্ষণের সাদৃশ্য দেখিয়া উপযুক্ত অন্য ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারা যায়। কি তরুণ কি পুরাতন মস্তকের শুষ্ক বা অবরুদ্ধ সর্দ্দিতে এমোনিয়ম-কার্ব্ব ফলপ্রদ। রাত্রিতে উহা বৃদ্ধি পায়। রোগীকে মুখ দিয়া শ্বাস ফেলিতে হয়। এই রোগে স্যাম্বুকাস, লাইকোপোডিয়ম, নক্সভমিকা ও ষ্টিক্টার সহিত এই ঔষধের তুলনা হইতে পারে। *মুখমণ্ডল প্রক্ষালন করিবার সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এই ঔষধের একটী পরীক্ষিত ও প্রমাণিত লক্ষণ (কালী-কার্ব্ব)। কেন যে সেই সময় নাক দিয়া রক্ত পড়ে তাহা বলিতে পারা যায় না। কিন্তু রক্ত পড়ে এবং এই ঔষধে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয় ইহা বলিতে পারা যায়। *স্কার্লেটিনায়ও ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ অতিশয় উপকারী দেখিতে

পাইয়াছেন। শরীরের অতিশয় আরক্ততা, প্রায় নীলাভ আরক্ততা, গলায় রোগের প্রভাবের নিদারুণ প্রাবল্য, উদ্ভেদের অসম্যক প্রকাশ অথবা রোগীর জীবন-শক্তির দুর্ব্বলতাবশতঃ উদ্ভেদের বিলম্ব প্রাপ্তি এই ঔষধের লক্ষণ (এই কারণে আক্ষেপ জন্মিলে জিঙ্কম উপযোগী)। বৃদ্ধ দুর্ব্বলীভূত ব্যক্তিদিগের বিসর্পও এই শিরোনামের অন্তর্গত। মদিরামত্তের সুপ্তির ন্যায় মস্তিষ্ক লক্ষণ উভয় রোগেই বিদ্যমান থাকে। রোগের বিষের বিষক্রিয়ায় সমগ্র শরীর-যন্ত্র অভিভূত বলিয়া বোধ হয় (এই-লান্থাসও দ্রষ্টব্য)। ঈদৃশ অবস্থায় কখন কখন এমন-কার্ব্ব দ্বারা সহায়তা পাওয়া যায়।

চেনোপোডিয়াম।

একজন রোগীর বামস্কন্ধাস্থির নিম্নে বেদনা ছিল। ডাঃ ন্যাশ ৩০শ ক্রমের চেনোপোডিয়াম গ্লকাই ব্যবহারে উহা আরোগ্য করিয়াছেন। এই বেদনা বহু-দিনের পুরাতন ছিল এবং সময়ে সময়ে অত্যন্ত তীব্র হইয়া উঠিত। অন্যান্য রোগীতে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়াও তিনি সুফল পাইয়াছেন। এরূপ বেদনায় তাঁহার সর্ব্বদাই এই ঔষধের কথা এবং দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নিম্নের বেদনায় তাঁহার চেলিডোনিয়মের কথা মনে পড়ে। ডাঃ জেকবজিন্স বলেন যে চেলিডোনিয়মের ন্যায় চেনোপোডিয়াম এন্থেল্‌মিণ্টিকামও দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নিম্নের বেদনা আরোগ্য করিয়া থাকে। যকৃতের ক্রিয়া-বিকার বশতঃই বোধ হয় উভয় ক্ষেত্রে এরূপ বেদনা উপস্থিত হয়। চেলিডোনিয়াম ব্যবহারে ডাঃ ন্যাশ এত সুন্দর ফল পাইয়াছেন যে তাঁহাকে আর চেনোপোডিয়াম ব্যবহার করিতে হয় নাই। চেলিডোনিয়ম সুপরীক্ষিত ঔষধ; চেনোপোডিয়মের পরীক্ষা সম্পূর্ণ হইলেই আমরা উভয়ের প্রভেদ নিরূপণে সমর্থ হইব। স্কন্ধাস্থির নিম্নভাগের বেদনায় চেনোপোডিয়াম ও চেলিডোনিয়ামের মধ্যে সুন্দর সাদৃশ্য রহিয়াছে। উহার পার্থক্য জানা দরকার। যদিও এইরূপ এক একটী স্বতন্ত্র লক্ষণ ঔষধ নির্ব্বাচনে ক্ষুদ্র পরিচালক লক্ষণ স্বরূপ কাজ করিয়া থাকে, এবং তাহাদের কোনও নিদানসঙ্গত কারণ দেওয়া যায় না, কিন্তু

যখন ঐরূপ লক্ষণ দৃষ্টেই আমাদের ঔষধ নির্ব্বাচন্ করিতে হয় ও পরীক্ষায় ঔষধেও ঐরূপ লক্ষণ পাওয়া যায় তখন উহাদের সদৃশ ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া সুন্দর ফল পাওয়া যায়।

দৃষ্টান্ত স্বরূপে এস্থলে কয়েকটী লক্ষণের উল্লেখ করা যাইতেছে। যথা—বিরজ-কালে স্তনের নিম্নে বেদনায়—এক্টিয়া রেসিমোসা। সন্তানকে স্তন পান করাইবার সময় স্তনের বোটা হইতে পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত আকর্ষণী বেদনায়—ক্রোটন-টিগ, (সিলি)। বাম বক্ষের উর্দ্ধভাগের মধ্য দিয়া স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত প্রসারিত বেদনায়—মার্টাসকম্, পিক্সলিকুইডা, গেল্ভিডিয়ন ও সলফার। দক্ষিণ বক্ষের নিম্নভাগের মধ্যদিয়া বেদনায় চেলিডোনিয়াম, মার্ক-ভাই, কালী-কার্ব্ব। দক্ষিণ বক্ষের উর্দ্ধভাগের অভ্যন্তর দিয়া বেদনায় ক্যাল্কেরিয়া-অষ্ট, ও আর্সেনিক, বাম বক্ষের নিম্নভাগের মধ্য দিয়া বেদনায়—ন্যাট্রাম সাল্ফ। এরূপ আরও অতীব প্রয়োজনীয় বহু লক্ষণ এই তালিকায় যোগ দেওয়া যাইতে পারে।

এমোনিয়ম মিউরিয়েটিকম।

"পৃষ্ঠে স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের ব্যবধান স্থানে শীতলতা অনুভব;" এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। বক্ষস্থলের রোগে যথা—কাসে, অথবা কাস ব্যতীত বুকের বেদনায় সাধারণতঃ এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায়। স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থলে * জ্বালা যেমন লাইকোপোডিয়াম বা ফসফরাসের নির্ভরযোগ্য বিশেষ লক্ষণ, এই শীতলতা অনুভব এমন-মিউরের তদ্রূপ বিশেষ লক্ষণ। কোষ্ঠবদ্ধেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। কঠিন, শুষ্ক, খিণ্ডিত মল, অতি চেষ্টায় উহার নিঃসারণ, মল-দ্বারের প্রান্ত হইতে ভাঙ্গিয়া ভাঙ্গিয়া পতন ইহার লক্ষণ। কখন কখন মল কষ্টিকমের মলের ন্যায় আমাচ্ছন্ন থাকে। কষ্টিকমের মল বসাবৃতবৎ চিক্কণ আমাবৃত দৃষ্ট হয়। পেশী ও বন্ধনীতেও এই দুই ঔষধের সাদৃশ্য দেখা যায়। বেদনা সহকারে পেশীর সঙ্কোচন অথবা অতিরিক্ত হ্রস্বত্ব* অনুভব এমোনিয়ম্ মিউরের লক্ষণ। কিন্তু কষ্টিকমে প্রকৃত পক্ষেই পেশীর সঙ্কোচন জন্মে এবং আর্থ্রাইটিস ডিফরমানস্ নামক সন্ধি বাত জন্মায়।

দুইটী ঔষধের ঋতু, অথবা জরায়ু হইতে রক্ত* রাত্রিতে পতিত হয়। এমোনিয়ম মিউর এবং বোভিষ্টা সেই দুইটী ঔষধ। অন্যান্য লক্ষণ দৃষ্টে ইহাদের নির্ব্বাচন হইয়া থাকে (* ক্রিয়োজোটে কেবল শায়িত অবস্থায় রজঃ প্রবাহিত হয়; বসিয়া থাকিলে অথবা হাঁটিলে পড়ে না, লিলিয়মে * কেবল হাঁটিয়া বেড়াইলেই রক্ত পড়ে, বিচরণের বিরতি জন্মিলে রক্ত পতনের বিরতি জন্মে; ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বে * কেবল রাত্রিতে অথবা শয়িত অবস্থায় ঋতু-রক্ত পতিত হয়, হাটিলে স্থগিত হয়)। এমোনিয়ম-মিউর সায়েটিকায়ও কখন কখন উপকারী। এস্থলে কণ্ডরায় আকুঞ্চন অনুভব, উপবেশনে বৃদ্ধি, হাঁটিলে কতকটা উপশম এবং শয়নে সম্পূর্ণ শান্তি এই ঔষধের লক্ষণ। গুল্‌ফে অর্থাৎ গুড়মুড়াতে ক্ষতবৎ বেদনাও এই ঔষধে আছে। গুল্‌ফের বেদনায় ফাইটোলাক্কা, সাইক্লেমেন, ম্যাঙ্গেনম, লিডম এবং কষ্টিকম ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ডাঃ ন্যাশ একদা এই বেদনাগ্রস্ত দীর্ঘকাল স্থায়ী একজন উৎকট রোগী, ভেলেরিয়ানা দ্বারা আরোগ্য করিয়াছিলেন।

ইথুসা সাইনেপিয়ম।

ইথুসা শিশুদিগের বমনের একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। দুধ গিলিবা মাত্র প্রবল বেগে উঠিয়া পড়ে, তৎপরে শিশুর অতিশয় শ্রান্তি ও তন্দ্রালুতা জন্মে; অথবা যদি দুগ্ধ অধিকক্ষণ আমাশয়ে থাকে তবে অতিশয় অম্ল খণ্ড খণ্ড ছানা হইয়া বাহির হয়। এই খণ্ডগুলি এতই বড় যে শিশুর গলা দিয়া সেগুলি বাহির হওয়া প্রায় অসম্ভব বোধ হয়। আমাশয়ের এই অবস্থা আরোগ্য প্রাপ্ত না হইলে উহা শিশু-বিসূচিকায় পরিণত হয় এবং রোগীর সবুজবর্ণ, জলবৎ অথবা শেওলা-শেওলা মল নির্গত হইতে থাকে, উদর বেদনা ও আক্ষেপ জন্মে। ইথুসার আক্ষেপে রোগীর চক্ষু * নীচের দিকে ঘোরে, উপরের দিকে বা পাশের দিকে ফিরে না। অতঃপরও রোগ বাড়িতে থাকিলে মুখমণ্ডলের নিমগ্নতা উপস্থিত হয় এবং উপরের ওষ্ঠে মুক্তার ন্যায় শুভ্র একটী দাগ পড়ে, নাসিকার বাহিরের রন্ধ্র হইতে মুখের কোণ পর্য্যন্ত একটী স্পষ্ট রেখাদ্বারা উহা সীমাবদ্ধ থাকে। শেষোক্ত লক্ষণটী অন্যান্য ঔষধ অপেক্ষা ইথুসার এক

বিশেষত্তর লক্ষণ। সম্পূর্ণ পিপাসাভাবও ইথুসার লক্ষণ। অবসন্নতা ও উৎকণ্ঠা অতি সুস্পষ্ট থাকিলেও এই পিপাসাভাব দৃষ্টেই ইথুসা আর্সেনিকের পরিবর্ত্তে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

দলা-দলা অম্ল ছানা বমন ক্যালকেরিয়া কার্ব্বনিকার লক্ষণ, কিন্তু ক্যালকেরিয়ার সঙ্গে সঙ্গে অম্ল মলও থাকে এবং ঘর্ম্মাক্ত মস্তক, বিমুক্ত ব্রহ্মরন্ধ্র প্রভৃতি ক্যালকেরিয়া প্রকৃতির অন্যান্য লক্ষণও দেখিতে পাওয়া যায়।

ইথুসার আর একটা বিশেষ লক্ষণ এই যে রোগিণী মনে করে যে গৃহের আড়া-আড়ি একটা ইঁদুর দৌড়িতেছে। অতি পরিশ্রমী স্নায়বীর স্ত্রীলোকদিগের মধ্যেই এই অদ্ভুত লক্ষণ দৃষ্ট হয়। দুইজন রোগিণী ইথুসা সেবনেএই মানসিক ভ্রান্তি হইতে বিমুক্তি লাভ করিয়াছিল। এতদ্দ্বারা তাহাদের সর্ব্বাঙ্গীন স্বাস্থ্যেরও উৎকর্ষ জন্মিয়াছিল। ডাঃ ন্যাশ সর্ব্বদাই এই ঔষধের দ্বিশত শক্তি ব্যবহার করিয়া থাকেন।

জ্যালাপা।

"শিশু সারাদিন ভাল থাকে; রাত্রিতে চিৎকার করে, অস্থির হয় ও অতিশয় বিরক্ত করে।" জ্যালাপার এই লক্ষণটী পুন পুনঃ চিকিৎসায় সত্য বলিয়া প্রতিপন্ন হইয়াছে। একদা ডাঃ ন্যাশের এণ্টারো কোলাইটিস বা শিশু-বিসূচিকার একটী রোগী ছিল। দুই মাস পর্য্যন্ত তিনি যথা-সাধ্য উহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন, কিন্তু তাঁহার সকল চেষ্টাই বিফল হইয়াছিল। রোগীর অবস্থা ক্রমেই মন্দ হইতে মন্দতর হইয়া পড়িতেছিল এবং শিশুটি প্রায় অস্থি-চর্ম্ম সার হইয়া উঠিয়াছিল। সে কেবল রাত্রিতেই চিৎকার করিয়া কাঁদিত না, দিবারাত্রিই চিৎকার করিত। ডাঃ ন্যাশ যখনই তাহাকে দেখিতে যাইতেন তখনই কাঁদিতে দেখিতেন। চিৎকার করিবার সময় তাহার শরীরের অবিরত আকুঞ্চন হইত, একবার সম্মুখের দিকে, আবার পশ্চাৎ দিকে, আবার বা পার্শ্বের দিকে পর্য্যায়ক্রমে উহা অবনত হইত। ডাঃ ন্যাশ কতগুলি ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন তাহা তিনি বলিতে পারেন না অবশেষে ঘটনাক্রমে তিনি জ্যালাপা ১২ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন।

ঔষধ সেবন করিয়া রোগীর নিদ্রা হইয়াছিল। সে অনেকক্ষণ উত্তমরূপে ঘুমাইয়াছিল সেই নিদ্রার পর হইতেই শীঘ্র শীঘ্র তাহার সম্পূর্ণ আরোগ্য জন্মিয়াছিল। জ্যালাপায় "উদর-বেদনা ও অতিসার জন্মায়," কেবল এই লক্ষণেই তিনি এই ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন।

রিউম।

অম্ল মলই এই ঔষধের পরিচালক লক্ষণ। মল আম-মিশ্রিত, কপিশবর্ণ, অথবা পাতলা লেইয়ের মত থাকে। মল-ত্যাগের পূর্ব্বে উদরে অধিক বেদনা এবং মল-ত্যাগের পরে কুন্থন থাকে। শিশুদিগের উদর বেদনা সংযুক্ত অতিসারে ইহা অত্যন্ত ফলপ্রদ। এই ঔষধের আর একটী বিশেষ লক্ষণ এই যে "শিশুর মলেরই কেবল অম্ল গন্ধ থাকেনা, তাহার সমগ্র গাত্র হইতেও অম্ল গন্ধ নিঃসৃত হয়, প্রক্ষালন বা স্নানান্তেও উহা দূর হয় না।" দাঁত উঠিবার সময় বেদনায় ও অতিসারে রিউম ও ম্যাগ্নেশিয়া কার্ব্বের পরস্পর তুলনা হয়।

কোলিনসোনিয়া ক্যানেডেন্সিস।

কোলিনসোনিয়া একটী মূল্যবান্ ঔষধ। অর্শ ও সরলান্ত্রের উপদ্রবে ইস্কিউলাসের সহিত এই ঔষধের তুলনা হইয়া থাকে।* * ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাষ্ঠ খণ্ডে (কাঠি) সরলান্ত্রের পূর্ণতানুভব দুই ঔষধের লক্ষণ। কেবল এই লক্ষণ দৃষ্টে ইহার কোন্টী ব্যবস্থা করিতে হইবে তাহা ঠিক করিতে পারা যায় না। এজন্য এখানে উহাদের কতকগুলি প্রভেদ স্থলের উল্লেখ করা যাইতেছে। (১) ইস্কিউলাসে সরলান্ত্রে সুস্পষ্ট * পূর্ণতানুভব আছে, কোলিনসোনিয়ায় উহা নাই। (২) ইস্কিউলাসের অর্শে সাধারণতঃ রক্তস্রাব হয় না, কোলিনসোনিয়ার অর্শে প্রতিনিয়ত রক্তস্রাব হয়। (৩) ইস্কিউলাসে কটিতে অতিশয় যাতনা, স্পর্শ-দ্বেষ ও অবিরাম বেদনা

থাকে, কোলিন সোনিয়া পরীক্ষার এই লক্ষণ অদ্যাপিও প্রকাশ হয় নাই। (৪) ইস্কিউলাসে কখন কখন কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, কখন কখন থাকে না, কোলিনসোনিয়ায় অতিশয় কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, এবং কোষ্ঠবদ্ধ বশতঃ উদর বেদনা জন্মে।

ডাঃ ন্যাশ একদা একজন স্ত্রীলোকের কয়েক বৎসর স্থায়ী দারুণ উদর-বেদনা এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন। এলোপ্যাথি চিকিৎসায় এই রোগিণীর কোন ফল দর্শিয়া ছিল না। দুর্দ্দম্য কোষ্ঠবদ্ধ, অতিশয় আধ্মান এবং অর্শের বিদ্যমানতা এই সকল লক্ষণ দেখিয়া ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ নির্ব্বাচন ও ব্যবস্থা করিয়াছিলেন।

একজন রোগীর অত্যন্ত দুর্দ্দম্য পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধ ছিল, দুই বৎসর কেবল গড়ে পনর দিন অন্তে একবার করিয়া তাহার কোষ্ঠ পরিষ্কার হইত, তাহাও প্রবল বিরেচক ঔষধ সেবনেই হইত, তৎপরে দুই তিন দিন সে শয্যাগত পীড়িত থাকিত। ডাঃ ন্যাশ কোলিন সোনিয়া ব্যবস্থা করিয়া এক মাসের মধ্যে তাহাকে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিয়াছিলেন। তৎপরে তাহার প্রত্যহ স্বাভাবিক রূপে মল-ত্যাগ হইত। এই উপদ্রব আর ফিরে নাই।

কোরেলিয়াম রুব্রাম।

হুপ্ শব্দক কাসির ন্যায় আক্ষেপিক কাসে কোরেলিয়াম ফলপ্রদ; অবিরত, হ্রস্ব ও সমস্ত দিবস ভরিয়া খক্ খক্ কাস। এই কাস এত পুনঃ পুনঃ অবিরত হইতে থাকে যে ইহার মিনিট গান কফ (যে কামান প্রতি মিনিটে ছাড়া হয়) আখ্যা সার্থক হইয়াছে। দিবাভাগে হুপ্ শব্দ কাস, কিন্তু রাত্রিতে উহার অতিশয় আধিক্য জন্মে। কখন কখন রাত্রিতে কাসির আক্ষেপিকতা অতিশয় প্রবল আকার ধারণ করে।

* গলার অভ্যন্তরে অত্যধিক শ্লেষ্মা পাত সহকারে (ন্যাট-কার্ব্ব) নাসিকার পশ্চাদ্ভাগের সর্দ্দিতে ইহা অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে ডাঃ ন্যাশ ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধের কথা জানেন না। অন্য কোনও ঔষধের বিশেষ লক্ষণ না থাকিলে তিনি পূর্ব্বোক্ত লক্ষণে প্রায়ই এই ঔষধ-ব্যবহার করেন এবং সুফল প্রাপ্ত হন।

* কঠিন উপদংশেও (শ্যাঙ্কার) কোরেল ব্যবহৃত হয়। ক্ষতের (প্রবালের

রক্তবর্ণ, সমতল আকৃতি, অত্যন্ত অনুভবাধিক্য এবং কখনও কখনও বেদনা ইহার লক্ষণ। শ্যাঙ্ক্রেড অথবা কোমল শ্যাঙ্কারে এলোপ্যাথগণ দাহক পদার্থ দ্বারা পোড়াইয়া দিয়া থাকেন; কিন্তু কোরেলিয়ম দ্বারা উহা অতি সহজে ও শীঘ্র নিশ্চিত আরোগ্য হইয়া থাকে।

কক্কাস ক্যাক্টাই।

এই জান্তব ঔষধটীও অনেক সময়ে হুপ শব্দক কাসে ফলপ্রদ। এই ঔষধে নিশার শেষভাগে অথবা প্রভাতে যখন শিশু জাগরিত হয় তখন কাসের উপচয় জন্মে। কাসের আক্ষেপিক প্রকৃতি যে কেবল এই সময়ে নিবদ্ধ থাকে তাহা নহে কিন্তু এই সময়েই আক্ষেপের প্রাবল্য দৃষ্ট হয়। অধিক পরিমাণে * রজ্জুবৎ শ্লেষ্মা বমন হইয়া উহার পরিসমাপ্তি ঘটে। এই শ্লেষ্মা মুখ হইতে দীর্ঘ দড়ির আকারে ঝুলিয়া থাকে। এই প্রকার কাসে কক্কাস ক্যাক্টাই * অত্যুৎকৃষ্ট।

ক্লিমেটিস ইরেক্টা।

প্রমেহের পরে যখন ধীরে ধীরে অথবা থাকিয়া থাকিয়া মূত্রের ধারা পতিত হইতে থাকে এবং ষ্ট্রিকচার অর্থাৎ মূত্র-পথের সংবৃতির সূচনা প্রকাশ পায় তখন ক্লিমেটিস উপকার করে। উপক্রমাবস্থায় উচ্চক্রমে এই ঔষধ দ্বারা অনেক সময় ষ্ট্রিকচারের প্রতিষেধ জন্মে। শস্ত্র-ক্রিয়াদি দারুণ যন্ত্রণাপ্রদ চিকিৎসা অপেক্ষা ঔষধ সেবনে এই দুর্নিবার রোগের আরোগ্য সাধন অবশ্যই শ্রেষ্ঠ। প্রমেহের স্রাব অবরুদ্ধ হইয়া যে অণ্ড-প্রদাহ জন্মে, অথবা স্রাব বিলুপ্ত না হইয়াও কখন কখন যে অণ্ড-প্রদাহের উৎপত্তি হয় তাহাতেও এই ঔষধের ব্যবহার হইয়া থাকে। এই প্রদাহে অণ্ড অতিশয় স্ফীত হইয়া উঠে এবং অবিলম্বে প্রশমিত না হইলে দৃঢ় ও প্রস্তরের ন্যায় শক্ত হইয়া পড়ে। ডাঃ ন্যাশ ক্লিমেটিস দ্বারা এই রোগ অতি-সত্বর আরোগ্য করিয়াছেন। প্রমেহের স্রাব বিলুপ্তির পর যে আশু প্রদাহ জন্মে

তাহাতে সাধারণতঃ পলসেটিলারই লক্ষণ প্রকাশ পায় কিন্তু পলসেটিলা প্রয়োগে বেদনা হ্রাসপ্রাপ্ত ও স্রাব প্রত্যাবৃত্ত হইলেও যদি স্ফীততা ও দৃঢ়তার লাঘব না হয় তবে ক্লিমেটিস ব্যবহারে উহা দূরীকৃত হইয়া থাকে; কখনও নিষ্ফলতা জন্মে না। "মুখে শীতল জল রাখিলে দন্ত-বেদনার উপশম" কফির ন্যায় ক্লিমেটিসেরও লক্ষণ।

কপাইভা।

শ্লৈষ্মিকী ঝিল্লীতে এই ঔষধের প্রবল ক্রিয়া দর্শে। বায়ু-নলী-ভুজের পুরাতন প্রতিশ্যায়ে ঈষৎ হরিৎ অথবা ধূসর বর্ণ পূযময় প্রভূত নিষ্ঠীবনে কপাইভা সুন্দর ফলপ্রদ। (ষ্ট্যানম, লাইকো, সলফার, ফসফরাস ইত্যাদি), যে সকল ঔষধের গুণ অদ্যাপিও সম্পূর্ণ পরীক্ষিত ও আবিষ্কৃত হয় নাই তাহাদের মধ্যে (১) কপাইভার লক্ষণে প্রভূত হরিতাভ-ধূসর, বিরক্তিজনক গন্ধবিশিষ্ট নিষ্ঠীবন; (২) আইলিসিয়ম এনিসেটমে দক্ষিণ বা বাম দিকের তৃতীয় পশুর্কায় বেদনা সহকারে পূয নির্গমন; (৩) পিক্সলিকুইডায় বামদিগের তৃতীয় পশুর্কার উপাস্থিতে বেদনা, পূযাক্ত নিষ্ঠীবন; (৪) মাইওসোটিসে প্রভূত নিষ্ঠীবন, শীর্ণতা, নৈশঘর্ম্ম; (৫) ব্যালসাম পেরুতে প্রতিশ্যায়িক যক্ষ্মা, প্রচুর পূযময় নিষ্ঠীবন; (৬) ইয়ার্বা স্যাণ্টায় শ্লেষ্মা সঞ্চয় বশতঃ শ্বাস-কাসের ন্যায় শ্বাস; এই সকল লক্ষণ থাকে। সুপরীক্ষিত পুরাতন ঔষধগুলি দ্বারাই প্রথমে চিকিৎসা আরম্ভ করা বিধেয়, উহাদের মধ্যে আরোগ্যকর ঔষধ না পাওয়া গেলে এই সকল ঔষধ পরীক্ষা করিয়া দেখা উচিত।

প্রমেহেও কপাইভা উপকারী ঔষধ। মূত্র মার্গে ও মূত্রাশয়ের গ্রীবায় অতিশয় উপদাহ (ইরিটেশন) ইহার লক্ষণ। রোগের প্রারম্ভেও যখন পাতলা বা দুগ্ধাকার স্রাব থাকে তখনও ইহার ব্যবহার হইতে পারে, এবং পরে বিশেষতঃ রোগ মূত্রাশয়ে সংপ্রসারিত হইলেও এবং মূত্রের সহিত অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা অথবা রক্ত ও শ্লেষ্মা নিপতিত হইতে থাকিলেও এই ঔষধের প্রয়োগ হয়। যদিও মূত্রপথে ইহার ক্রিয়া ক্যান্থেরিসের ন্যায় তত প্রচণ্ড নহে তথাপি কপাইভার সহিত ক্যান্থেরিসের অনেকটা ঘনিষ্ঠতা আছে।

কিউবেবা।

কিউবেবা প্রমেহ রোগে ফলপ্রদ। অন্যান্য যথোপযোগী ঔষধে প্রমেহের প্রাদাহিক বা প্রাথমিক অবস্থা অপনীত হইবার পরে যদি মূত্র-ত্যাগের পরে মূত্র মার্গে জ্বালা, এবং প্রমেহের স্রাবের গাঢ়তা, পীতবর্ণ অথবা পূর্ব্বাকৃতি থাকে, তবে মারকিউরিয়স অথবা পলসেটিলা সত্ত্বেও কিউবেবা উহার ঔষধ স্বরূপ পরিগণিত ও ব্যবহৃত হয়। এরূপ লক্ষণে এই ঔষধে ডাঃ ন্যাশ কতকগুলি রোগী সুন্দররূপে আরোগ্য করিয়াছেন। পলসেটিলায় স্রাবের গাঢ়তা, পীত বা হরিৎ বর্ণ থাকে বটে, কিন্তু শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর অন্যান্য স্রাবের ন্যায় ইহারও *অবিদাহিতা থাকে। মারকিউরিয়াসের স্রাবও পলসেটিলার অনুরূপই হয়, কিন্তু মারকিউরিয়াসে সমস্ত লক্ষণ *রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। স্রাব (লালা মেহের ন্যায়) পাতলা হইলে এই সকল ঔষধের কোনটীই সাধারণতঃ উপযোগী হয় না।

পেট্রোসেলিনঃম।

*অকস্মাৎ মূত্র-ত্যাগের অতিশয় ইচ্ছা" এই ঔষধের একটী অতিবিশেষ লক্ষণ। যাতনা ও মূত্র-বেগ বশতঃ বালকেরা দাঁড়াইয়া উঠে ও লম্ফঝম্ফ করে। প্রধানতঃ পুরাতন রোগীদিগের মধ্যে (বিশেষতঃ প্রমেহের পরে) প্রদাহ পশ্চাৎ দিকে প্রসারিত হইয়া মূত্রাশয়ের গ্রীবা পর্য্যন্ত উপস্থিত হইলেই এই লক্ষণটী পরিলক্ষিত হয়। মূত্র-মার্গের * কণ্ডূয়ন পেট্রোসে-লিনমের অপর একটী লক্ষণ; মূত্র-মার্গের অভ্যন্তরে যেন একটা কাষ্ঠিকা বা অন্য কিছু প্রবিষ্ট করিয়া দিয়া উহা চুলকাইতে হইবে এরূপ অনুভূত হয়। মূলাধার (পেরিনিয়ম) হইতে সমগ্র মূত্র-মার্গের অভ্যন্তর দিয়া জ্বালা ও সড়সড়ি থাকে। আকস্মিক মল-প্রবৃত্তি যেমন এলোর লক্ষণ, আকস্মিক মূত্র-প্রবৃত্তি তেমনই পেট্রো-সেলিনমের লক্ষণ।

এলিয়ম সেপা।

পুনঃ পুনঃ হাঁচি ও প্রভূত বিদাহী স্রাব সহকারে নাসিকার প্রতিশ্যায় (coryza); এই স্রাবে উপর ওষ্ঠে ও নাসিকায় অবদরণ জন্মে। প্রভূত অবিদাহী অশ্রুস্রাব (ইউফ্রেসিয়ায় ইহার বিপরীত)।

প্রভূত শ্লেষ্মাস্রাব সহকারে বায়ুনলীভুজ (bronchi) পর্য্যন্ত সর্দ্দির আক্রমণ; কাসিবার সময় শ্লেষ্মার অত্যন্ত ঘড় ঘড় শব্দ (চেলিডোনিয়ম)।

উপচয় উপশম।—অপরাহ্নে ও উষ্ণ কক্ষে বৃদ্ধি; বিমুক্ত বায়ুতে উপশম (কোরাইজা)।

* * ° *

রন্ধনের জন্য কাঁচা পিঁয়াজ কুটিবার সময় চক্ষু ও নাসিকার উপদাহ জন্মে, সুতরাং উহাতে প্রবল হাঁচি হয় ও চোখদিয়া জল পড়ে। এজন্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আরোগ্য-বিধি অনুসারে পলাণ্ডু নাসিকার সর্দ্দির ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হয় এবং অন্যান্য ঔষধের ন্যায় ইহাও ইহার বিশেষ প্রকৃতিগত যথা-লক্ষণেই সর্দ্দিতে প্রয়োজিত হইয়া থাকে। অবিরত পুনঃ পুনঃ হাঁচি, প্রভূত বিদাহীস্রাব, উহার সংস্পর্শে নাসিকার ও উপরের ওষ্ঠের জ্বালা ও অবদরণ, সন্ধ্যাকালে ও গৃহের অভ্যন্তরে উপচয়, বিমুক্ত বায়ুতে উপশম। অপর প্রভূত অশ্রুস্রাব, তৎসহ চক্ষুর জ্বলনি, কামড়াণি ও টাটানি, কিন্তু অশ্রুর অবিদাহিতা; অর্থাৎ তৎপরে চক্ষুতে যাতনার অনুৎপত্তি; শিরোবেদনা থাকিতেও পারে না থাকিতেও পারে, থাকিলে সর্দ্দির ন্যায় উহাও উষ্ণগৃহে বা সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধিপায়, বিমুক্ত বায়ুতে উপশমিত থাকে।—এইগুলি সেপার লক্ষণ। বালক-বালিকাদিগের নাসিকার প্রচুর সর্দ্দিতে অথবা সর্দ্দি নীচেরদিকে প্রসারিত হইয়া বায়ু-নলী আক্রমণ করিলে এবং বায়ু-নলীভুজে প্রভূত নিঃস্রব উৎপন্ন করিয়া অধিক কাস ও শ্লেষ্মার ঘড়ঘড়ি জন্মাইলে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী ও উপকারী দেখিতে পাইয়াছেন।

নাকের সর্দ্দি ও অশ্রুস্রাব একত্র থাকিলে সেপা হোমিওপ্যাথিক ঔষধরূপে প্রচলিত হইবার পূর্ব্বে ইউফ্রেসিয়া ব্যবহৃত হইত। এই দুই ঔষধে প্রভেদ, এই যে সেপার নাসিকার স্রাব বিদাহী (এক্রিড) ও চক্ষুর স্রাব অবিদাহী, ইউফ্রেসিয়ায় ইহার ঠিক বিপরীত। একটীর ক্রিয়া প্রধানতঃ নাসিকায়; অপরটীর ক্রিয়া চক্ষুতে দর্শে বলিয়া বোধ হয়।

ইউফ্রেসিয়া।

চক্ষুই এই ঔষধের ক্রিয়ার কেন্দ্র-স্থল বলিয়া বোধ হয়। ডাঃ হেরিংয়ের পরিচালক লক্ষণগুলি পড়িলে জানা যায় যে ইউফ্রেসিয়া চক্ষুর প্রায় সর্ব্বপ্রকার তরুণ ও পুরাতন রোগেই ব্যবহৃত হইতে পারে। বাস্তবিকও লক্ষণের সহিত সাদৃশ্য থাকিলে এতদ্দ্বারা কঞ্জংটাইভাইটিস, আইরাইটিস, কোরেটো-আইরাইটিস, স্পটস, ভেসিকেল্‌স, প্যানস প্রভৃতি চক্ষু-রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়।

সর্দ্দিতে কাস থাকিলে ও নাক দিয়া অধিক তরলস্রাব নির্গত হইলে এই ঔষধে সময়ে সময়ে আরোগ্য জন্মে, কিন্তু এস্থলে আর্সেনিকম, সেপা ও মারকিউরিয়সের সহিত ইহার প্রভেদ নির্ণয় করিয়াই ব্যবস্থা করিতে হয়।

অশ্রুপাত ও নাসিকার তরল সর্দ্দি সংযুক্ত হামেও কখন কখন ইউফ্রেসিয়া সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ স্বরূপ ক্রিয়া করিয়া থাকে। অবরণ নগরের ডাঃ বয়েস একবার ব্যাপক আকারের হামে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাঁহার সকলগুলি রোগীই আরোগ্য করিয়াছেন। এই সংবাদ জানিতে পারিয়া ডাক্তার ন্যাশও একবার হামের এপিডেমিকে (বহুব্যাপকতায়) ইউফ্রেসিয়া ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছিলেন, কিন্তু তিনি এই ঔষধে একেবারেই কোন ফল পাইয়াছিলেন না। উহা ডাঃ ন্যাশের এপিডেমিকের অমোঘ ঔষধ ছিল না। সুতরাং তিনি অন্ধ-বিশ্বাসের উপর নির্ভর করিয়া দীর্ঘকাল উহা ব্যবহার করিয়াছিলেন না। অনুসন্ধানপূর্ব্বক তাঁহার এপিডেমিকের ঠিক ঔষধ স্থির করিয়া লইয়াছিলেন এবং তদ্দ্বারা বিশেষ সাফল্য লাভ করিয়াছিলেন। এস্থলে তিনি তরুণ বয়স্ক চিকিৎসকদিগকে জানাইয়া দিতেছেন

যে যখন কোন ঔষধে কোন রোগের সকল রোগীর আরোগ্য হয় বলিয়া উল্লিখিত থাকে তখন তদনুসারে কার্য্য করিলে সময়ে সময়ে অকৃতকার্য্যতা জন্মে।"

চক্ষুর রোগে কনীনিকার উপর *আঠা আঠা শ্লেষ্মা সঞ্চয়ের প্রবণতা, ও চক্ষু মিট্ মিট্ করিয়া উহা অপসারিত করা, এই ঔষধের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ। যে কোন প্রকারের চক্ষু-রোগে আলোকাতঙ্ক ও অশ্রুস্রাব থাকিলে, নাসিকার সর্দ্দি থাকুক বা না থাকুক, এই ঔষধের কথা মনে পড়ে। ইউফ্রেসিয়ার চক্ষু-রোগে প্রায়শঃ চক্ষুর পাতাও আক্রান্ত হয়। আর্সেনিক, এপিস, রসটক্স প্রভৃতি অন্যান্য ঔষধেও এইপ্রকার হইয়া থাকে। অতএব প্রভেদ-বিচার করিয়াই ঔষধ ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। সাধারণতঃ তরল, কিন্তু কখন কখন শুষ্ক কাশ, *দিবসে উহার আতিশয্য ও রাত্রিতে উপদ্রবশূন্যতা, ইউফ্রেসিয়ার আর একটী লক্ষণ। অধিকাংশ কাসের লক্ষণই রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়, সুতরাং ইউফ্রেসিয়ার এই লক্ষণটী প্রয়োজনীয় লক্ষণ।

ফাইটোলাক্কা ডিক্যাণ্ড্রা।

আরক্ত, স্ফীত, শুভ্রবর্ণের চিহ্নবিশিষ্ট তালুমূল, এই চিহ্ন সময়ে সময়ে একত্রিত হইয়া তালির আকার ধারণ করে; কর্ণাবধি বেদনার সম্প্রসারণ; মস্তক, পৃষ্ঠ ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ঘৃষ্টবৎ বেদনা ও ক্ষতবৎ অনুভব; চালনায় বেদনার বৃদ্ধি কিন্তু তথাপি নড়িতে চড়িতে হয়; ক্ষতবৎ অত্যন্ত বেদনানুভব।

দন্ত অথবা দন্তমূল একত্র দংশন করিবার দুর্নিবার প্রবৃত্তি (দন্তোদ্গম কালে)।

অতিশয় কঠিন, স্ফীত, উত্তপ্ত এবং ব্যথিত স্তন; সন্তানকে

স্তন পান করাইবার সময় এই বেদনা সমগ্র পৃষ্ঠে প্রসারিত হয়।

* * * *

ফাইটো গলা-ব্যথার একটী অতীব প্রয়োজনীয় ঔষধ। ইহার লক্ষণগুলি সুস্পষ্ট। সাধারণতঃ গলার-প্রদাহ; তালু-মূলের স্ফীততা ও প্রথমে অতিশয় আরক্ততা, অনন্তর উহাতে শুভ্র শুভ্র চিহ্নের প্রকাশ, এবং প্রশমিত না হইলে অবিলম্বে সেইগুলি প্রসারিত ও সমবেত হইয়া ডিপথিরিয়ার আকার তালিতালি ঝিল্লীর উৎপত্তি; তথা হইতে এক বা উভয় কর্ণে তীব্র বেদনার সঞ্চরণ, এই ঔষধের স্থানিক লক্ষণ।

দারুণ মস্তক বেদনা ও পৃষ্ঠ-বেদনা এবং সর্ব্বশরীরে ব্যথিততা, স্পর্শ-দ্বেষ ও ঘৃষ্টতা অনুভব এবং তজ্জন্য রোগীর কাতর ধ্বনি ফাইটোর লক্ষণ। রসটক্সের ন্যায় ফাইটোর রোগীর অনুভূত হয় যে সে নড়িলে-চড়িলেই ভাল থাকিবে, কিন্তু নড়িতে গেলে তাহার বেদনা ও সকল প্রকার যাতনা বৃদ্ধি পায়। তাহার অতিশয় অবসন্নতা থাকে এবং সোজা হইয়া বসিলে ব্রাইওনিয়ার ন্যায় মাথা ঘোরে ও শ্রান্তি বোধ হয়। উচ্চ জ্বর থাকে, কেননা নাড়ীর অতিশয় দ্রুততা জন্মে; কিন্তু উত্তাপ আর্ণিকার ন্যায় প্রধানতঃ মস্তকে ও মুখমণ্ডলেই বিদ্যমান থাকে, দেহ ও অঙ্গ শীতল রহে।—এইগুলি ফাইটোর সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণ।

এই সকল লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে রোগ টন্সিলাইটিস, ডিপথিরিয়া অথবা স্কার্লেটিনা যাহাই কেন হউক না তাহাতেই ফাইটো ব্যবহৃত হইতে পারে। ডাঃ ন্যাশ নিজ শরীরে ও তাঁহার রোগীদিগের মধ্যে ফাইটোর বিস্তর পরীক্ষা করিয়াছেন। সেই পরীক্ষা হইতে তাঁহার এই অভিজ্ঞতা জন্মিয়াছে যে ফাইটো একটী অমূল্য ঔষধ। কুড়িবিন্দু মাত্রায় ইহার মাদারটিঞ্চার ব্যবহারের যে বিধি দৃষ্ট হয় উহা তিনি আবশ্যক মনে করেন না, অন্যান্য হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ন্যায় ইহাও সূক্ষ্ম শক্তিতে ও সূক্ষ্মমাত্রায় অধিকতর কার্য্যকারী বলিয়াই উল্লেখ করেন। তিনি ফলিকিউলার ফ্যারিঞ্জাইটিস রোগে, বিশেষতঃ বক্তাদিগের অতি-বক্তৃতা বশতঃ এই রোগ জন্মিলে এবং গলায় কোন উত্তপ্ত বস্তুর অবস্থিতির ন্যায় অধিক জ্বালা থাকিলে ডাঃ ন্যাশ অত্যুচ্চ ক্রমে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া অত্যুৎকৃষ্ট ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন।

"দন্ত অথবা দন্ত মূল একত্র দংশন করিবার দুর্নিবার প্রবৃত্তি"; এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণানুসারে ফাইটো ব্যবহার করিয়া ডাঃ ন্যাশ দন্তোদ্ভেদ-কালের বিবিধ প্রকার রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। একদা নিউইয়র্ক নগর হইতে একটী শিশু পল্লীগ্রামে আসিয়াছিল। এই শিশুটী অনেক দিন-যাবৎ শিশু-বিসূচিকা রোগে পীড়িত ছিল। ইহার চিকিৎসকগণ বলিয়াছিলেন যে নগর পরিত্যাগ করিয়া পল্লীগ্রামে না গেলে শিশুটী রক্ষা পাইবে না। তদনুসারে সে পল্লীগ্রামে আনীত হইয়াছিল। কিন্তু পল্লী-বায়ু সেবনে ও পথ্যের পরিবর্ত্তনে তাঁহার কোন উপকার দর্শিয়াছিল না। সে দিন দিন অতিশয় শীর্ণ হইয়া পড়িতেছিল, তাহার ঘন ঘন মলিন-কপিশ তরল মল ও উহার সহিত সেই বর্ণের শেওলা-শেওলা পদার্থ কিংবা আম পরিত্যক্ত হইতেছিল। ডাঃ ন্যাশ নানাবিধ ঔষধ প্রয়োগ করিয়াছিলেন। অবশেষে তিনি দেখিতে পাইলেন যে শিশুটী তাহার দন্ত-মূল কামড়াইতে চেষ্টা করে এবং মুখে কিছু পাইলেই কামড়ায়, তখন রোগীর মা বলিলেন যে রোগের সমস্ত ভোগ-কাল ভরিয়া তিনি এই লক্ষণটী দেখিতে পাইয়াছেন। ডাঃ ন্যাশ ফাইটো ব্যবস্থা করিলেন, উহাতে অবিলম্বে তাহার লক্ষণগুলি হ্রাস পড়িতে লাগিল এবং তৎপরে সে সত্বর আরোগ্য লাভ করিল। সেই অবধি ডাঃ ন্যাশ কয়েকবার এই লক্ষণটীর সত্যতা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন।

ফাইটোলাক্কা স্তন-প্রদাহের একটী শ্রেষ্ঠ ঔষধ। স্তনের অতিশয় কঠিনতা, স্ফীততা ও ব্যথিততা; সন্তান স্তন-পান কালে স্তন-বৃন্ত হইতে সর্ব্বশরীরে বেদনার সঞ্চরণ; জ্বর, মস্তকে ও পৃষ্ঠে অতিশয় বেদনা; এবং রোগ উৎকট প্রকৃতির হইলে, ও প্রশমিত না হইলে পূযোৎপত্তির অপরিহার্য্যতা; এই ঔষধের লক্ষণ। এই রোগে ব্রাইওনিয়া ও ফাইটোর পরস্পর অনুপূরক সম্বন্ধ। এই দুই ঔষধের প্রভেদ নিরূপণ পূর্ব্বক উহাদের ব্যবহার হয়। দুগ্ধ জ্বরে, অর্থাৎ প্রসবের পরে যখন প্রথমে স্তনদ্বয় দুগ্ধ পূর্ণ হয় তখন প্রায় সকল রোগিণীর পক্ষেই এই দুই ঔষধের একটী দ্বারা সত্বর উপকার দর্শে। পূঁয জন্মিলে ও বৃহৎ নালীবিশিষ্ট, হা-করা, প্রদাহিত ক্ষত হইলে এবং উহা হইতে জলবৎ বা দুর্গন্ধি স্রাব নির্গত হইতে থাকিলেও ফাইটো উহার ঔষধ এবং হিপার সলফার বা সিলিশিয়া অপেক্ষাও অনেক সময় অধিকতর উপকারী। এই রোগে আরও কতকগুলি ঔষধের সহিত তুলনা করিয়া ফাইটো নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। যথা—(১) সন্তান-স্তন-পান কালে পৃষ্ঠে বেদনার প্রসারণ ক্রোটনটি-

গলিয়মের লক্ষণ। (* * সিলিশিয়া, * পলসেটিলা)। (২) স্তন-দানের অন্তর্ব্বর্ত্তী সময়ে দুগ্ধ-বাহি-নলী-পথে বেদনার সঞ্চরণ ফিলেণ্ড্রিয়মের লক্ষণ। (৩) স্তনের অত্যধিক পূর্ণতা ও এতদূর * স্পর্শ-দ্বেষ যে স্তনের ভারে রোগিণীর কষ্ট হয়, সে উহা * হাত দিয়া তুলিয়া রাখিতে চায় এবং * যৎসামান্য সংঘর্ষ হইতে দূরে থাকে।—এইগুলি ল্যাক্‌-ক্যানাইনমের লক্ষণ। এই রোগে একোনাইট, এপিস, ও বেলেডোনা অবশ্যই বিস্মৃত হওয়া উচিত নহে, উহাদের পূর্ব্বোক্ত ঔষধের ন্যায় সুনিশ্চিত লক্ষণ আছে এবং তদনুসারে উহারাও উপযোগী হইয়া থাকে। (ক্যাষ্টর ইকোওরঃমও দ্রষ্টব্য)।

অনেকগুলি স্তনের সন্দেহসূচক পিণ্ড বা অর্ব্বুদ ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ ব্যবহারে দূর করিয়াছেন। ইহার কতকগুলি অনেক বৎসর যাবৎ বর্ত্তমান ছিল। তিনি * চন্দ্রের ক্ষয়প্রাপ্তির সময় মাসে একবার একমাত্রা মাত্র ফাইটোর c. m. শক্তি প্রয়োগ করিতেন। চন্দ্রের সহিত ইহার কি সম্বন্ধ তাহা তিনি জানেন না। তিনি এইরূপে অন্য ঔষধ ব্যবহার করিয়া গলগণ্ড আরোগ্য করিয়া থাকেন। জ্বারের উপদেশানুসারেই তিনি এরূপ করিয়া থাকেন। কতকগুলি রোগ যে চন্দ্রের তিথি বিশেষ বৃদ্ধি পায় এবং কোন কোন ঔষধের যে তখন ভাল ক্রিয়া দর্শে ইহা তিনি জানেন।

আর্ণিকার বিষয় লিখিবার সময় ফাইটোর ঘৃষ্টবৎ স্পর্শ-দ্বেষের কথা বিস্তারিতরূপে উল্লেখ করা গিয়াছে। সায়েটিকা রোগে ঈদৃশ অনুভব স্পষ্টরূপে বিদ্যমান থাকে এবং ফাইটো উহার একটী সফল ঔষধ স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এই যন্ত্রণাপ্রদ রোগে রুগ্ন অঙ্গের * বাহিরের দিক্ দিয়া বেদনার সঞ্চরণ ফাইটোর বিশেষ লক্ষণ। এলোপ্যাথির বেদনা-নিবারক চিকিৎসা অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিতে সায়েটিকায় অধিক উপকার দর্শে। অস্থি-বেষ্টের বাতে, আর্দ্র-কালে বেদনায় বিশেষ বৃদ্ধি জন্মিলে কখন কখন ফাইটোলাক্কা ফলপ্রদ। অস্থি-বেষ্টে, গ্রন্থিতে, অস্থিতে ও ত্বকে ফাইটোলাক্কার সহিত ক্যালি হাইড্রিওডিকমের ক্রিয়ার সাদৃশ্য দৃষ্ট হয় এবং অবশ্যই লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারে এই দুই ঔষধ পরস্পর অনুপূরক স্বরূপ ব্যবহৃত হইয়া থাকে অর্থাৎ একটীর পরে অপরটী ভাল খাটে ও উপকার করে। ডাঃ এলেন বলেন যে ফাইটোলাক্কা রসটক্স ও ব্রাইওনিয়ার মধ্যপথবর্ত্তী এবং দৃশ্যতঃ ব্যবস্থেয় হইয়াও এই দুই ঔষধে উপকার না দর্শিলে এতদ্দ্বারা ফলদর্শে।

আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে প্রায় প্রত্যেকটী রাসায়নিক ঔষধেরই এক একটী ঘনিষ্ঠ সমগুণ সম্পর্কান্বিত উদ্ভিজ্জ ঔষধ দৃষ্ট হয়। যথা,—ক্যালি হাইড্রিওডিকম ও ফাইটোলাক্কা, এলোজ ও সলফার, সেপা ও ফসফরাস, ক্যামোমিলা ও ম্যাগ্নিশিয়া-কার্ব্ব, চায়না ও ফিরম, বেলেডোনা ও ক্যালকেরিয়া-অষ্ট, ইপিকাক ও কুপ্রম, ব্রাইওনিয়া ও এলুমিনা, মেজেরিয়ম ও মারকিউরি, পলসেটিলা ও কালি-সলফিউরিকম। একথা ইতিপূর্ব্বে হেরিংও উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন।

গ্লনয়েন।

সহসা স্থানিক রক্তসঞ্চয়,—বিশেষতঃ মস্তকে ও বক্ষে রক্ত সঞ্চয়; নিরতিশয় দপ্ দপ্ এবং বিদীর্ণ কর বিস্তৃতি অনুভব সহকারে ঘাড় হইতে সম্প্রসারিত বিদীর্ণ কর শিরঃপীড়া; রোগী অত্যল্প নড়াচড়াও সহ্য করিতে পারে না।

মস্তকে কোনও বস্তু বিশেষতঃ টুপী ধারণ করিতে পারে না অথবা কোন কিছুর প্রচাপন যথা টুপীর প্রচাপন সহ্য করিতে পারে না।

অতিরিক্ত রৌদ্রোত্তাপের মন্দ ফল (sun stroke সর্দ্দি গর্ম্মি)।

* * * *

গ্লনয়েন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় মস্তকের একটী প্রধান ঔষধ। মস্তকে তীব্রবেদনা, অতিশয় দপদপ ও ঘাড়ের রক্তবহা নাড়ীগুলির পূর্ণতা ও আকুঞ্চন অনুভব ইহার প্রধান লক্ষণ। এই রক্ত-সঞ্চয়ের আরও অনেকগুলি লক্ষণ আছে, স্থানাভাব বশতঃ সেগুলি এস্থলে উল্লেখ করা গেল না। এই দপদপকর শিরঃপীড়ার ঘাড় হইতে উত্থিতি গ্লনয়েনের একটী অতি বিশেষ লক্ষণ, এবং এই দপদপ কেবল অনুভব নহে কিন্তু ক্যারোটিড ধমনীতে উহা প্রত্যক্ষ দৃষ্ট হইয়া থাকে।

রক্তবহা নাড়ীগুলি যেন বিদীর্ণ হইয়া পড়িবে এরূপ রক্ত-পূর্ণ দেখায় এবং উহাদের প্রাচীর সুস্থ না থাকিলে ফাটিয়া যাইয়া সন্ন্যাস রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। সহসা মস্তকের দারুণ রক্ত-সঞ্চয় উৎপাদনে কোনও ঔষধই গ্লনয়েনের সমতুল্য নহে, এবং লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিলে গ্লনয়েনের ন্যায় কোন ঔষধই উহা এত সত্বর আরোগ্য করিতে সমর্থ নহে। মস্তকে গ্লনয়েনের ক্রিয়ার সহিত বেলেডোনা ও মেলিলোটাসের ঘনিষ্ঠতা দৃষ্ট হয়। বেলেডোনা ও গ্লনয়েন দুই ঔষধই পূর্ণতা, বেদনা ও দপদপ লক্ষণ আছে। কিন্তু গ্লনয়েনের লক্ষণ আক্রমণকালে অধিকতর তীব্র ও আকস্মিক ভাবে প্রকাশিত হয়, এবং প্রশমিত হইলে অতি শীঘ্র ছাড়িয়া যায়। অপর, মস্তিষ্কের প্রদাহিক রোগের প্রথম বা রক্ত-সঞ্চয়ের অবস্থায়ই গ্লনয়েন অধিক উপযোগী, কিন্তু বেলেডোনা প্রাদাহিক অবস্থা সম্পূর্ণরূপে প্রতিষ্ঠিত হইলেও উপযোগী ঔষধ হইতে পারে। মস্তক পশ্চাদ্দিকে অবনত করিলে বেলেডোনায় উপশম পড়ে, গ্লনয়েনে উপচয় হয়। মস্তক অনাবৃত করিলে বেলেডোনায় উপচয় জন্মে ও চুল ছাটিলে অসুখ করে; গ্লনয়েনে মস্তক *অনাবৃত করিয়া রাখিতে হয়, টুপি মাথায় রাখিতে পারা যায় না, অথবা চুল কাটিয়া ফেলিয়া দিতে ইচ্ছা হয়। *শয়নে, স্থির হইয়া থাকিলেও বেলেডোনায় উপচয় জন্মে; গ্লনয়েনে কখন কখন শয়নের পরে বৃদ্ধি পায় বটে, কিন্তু কখন কখন স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকিলে হ্রাসও পড়ে। গ্লনয়েনের একটী অতি-বিশেষ লক্ষণ এই যে রোগী অতি সাবধানে তাহার মস্তক রক্ষা করে, কেন না অত্যল্প সংঘর্ষে বা সঞ্চালনে তাহার বেদনা অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়। আর একটী বিশেষ লক্ষণ এই যে দপদপত থাকেই, অধিকন্তু রোগীর বোধ হয় যেন নাড়ীর স্পন্দনের সঙ্গে সঙ্গে ও উহার সম-কালে মস্তিষ্ক তরঙ্গের ন্যায় আন্দোলিত হয়। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার উপদ্রুততা যদিও বেলেডোনা ও গ্লনয়েন দুই ঔষধেরই লক্ষণ, কিন্তু গ্লনয়েনেই উহার আধিক্য দেখা যায়। হৃৎপিণ্ডে বা বক্ষঃস্থলে রক্তের একপ্রকার প্রধাবন অনুভব গ্লনয়েনের লক্ষণ।

বেদনা ও পূর্ণতানুভব সংযুক্ত মস্তকের অতিশয় রক্ত-সঞ্চয় মেলিলোটসেরও লক্ষণ। কিন্তু মেলিলোটাস বেলেডোনা ও গ্লনয়েনের ন্যায় উত্তমরূপে পরীক্ষিত হয় নাই। সুতরাং চিকিৎসায় উহার প্রকৃত স্থান সুস্পষ্টরূপে নির্দ্ধারিত করিতে পারা যায় না। তবে ইহার একটী বড়ই পরিষ্কার লক্ষণ আছে। " *মুখমণ্ডলের

প্রদীপ্ত আরক্ততা"; মেলিলোটাসের সেই লক্ষণ। অন্য কোন ঔষধেই এই লক্ষণটীর এত প্রাবল্য লক্ষিত হয় না। গ্লনয়েন ও বেলেডোনা দুই ঔষধেই অতিশয় লোহিতবর্ণ মুখমণ্ডল থাকিতে পারে; অথবা রক্ত-সঞ্চয়ের অন্যান্য লক্ষণ সহকারে পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল থাকিলেও উহারা ব্যবহৃত হইতে না পারে এমন নহে, কিন্তু মেলিলোটাস ব্যবহৃত হয় না। নাক দিয়া প্রভৃত রক্তপাতে শিরোলক্ষণের শান্তি, মেলিলোটাসের আর একটী বিশেষ লক্ষণ। এই সকল লক্ষণ দ্বারা পরিচালিত হইয়া ডাঃ ন্যাশ টাইফাস-সেরিব্রালিস জ্বরের একজন অতিশয় মন্দাবস্থার রোগী, এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী একজন উন্মাদ রোগের রোগী মেলিলোটাস ব্যবস্থা করিয়া আরোগ্য করিয়াছেন।

"সুপরিচিত রাস্তায়ও পথ-হারাণ" গ্লনয়েনের অপর একটী লক্ষণ। এই লক্ষণটীর সত্যতা কয়েকবার প্রমাণিতও হইয়াছে। গ্লনয়েনের স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় সচরাচর ভিন্ন ভিন্ন রোগে পরিদৃষ্ট হয়। নিবৃত্ত-রজস্কাদিগের তাপাবেশ মস্তকেই অধিক অনুভূত হইয়া থাকে এবং গ্লনয়েন সেবনে উহা আরোগ্য প্রাপ্ত হয়। প্রসাবান্তিক আক্ষেপেও এই ঔষধ উপকারী। পূর্ণতা বশতঃ মস্তক যেন প্রসারিত হইতেছে এই সকল রোগীর এলক্ষণটীও বিদ্যমান থাকে। আক্ষেপে মূত্রে এলবুমেন থাকিলেই গ্লনয়েন বিশেষ উপযোগী হয়। বিলুপ্ত বা বিলম্বিত ঋতু হইতে মস্তকে রক্ত-সঞ্চয় জন্মিলেও সময়ে সময়ে এই ঔষধে উপকার দর্শে।

অর্কাঘাত অর্থাৎ শর্দ্দিগর্ম্মি রোগ; ও উহার পরিণাম ফলে অন্য কোন ঔষধ অপেক্ষা গ্লনয়েনেরই অধিক ব্যবহার হয়। কেবল সূর্য্যোত্তাপের মন্দ ফলেই ইহা ফলপ্রদ এমন নহে, অন্যান্য বিকীর্ণ উত্তাপের মন্দ ফলেও এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়। রাত্রিতে কয়লার আগুনের নিকট অনেকক্ষণ বসিলে অথবা সেখানে ঘুমাইয়া পড়িলে বালক-বালিকাদিগের অসুখ করিলেও গ্লনয়েন উপকারী। উষ্ণ গৃহে গ্লনয়েনের শিরোবেদনা এবং উষ্ণ শয্যায় ইহার মুখমণ্ডলের বেদনা বৃদ্ধি পায়।

"স্কন্ধদ্বয়ের অন্তর্বর্ত্তী স্থানে জ্বালা" গ্লনয়েনের আর একটী লক্ষণ। এই লক্ষণটী লাইকোপোডিয়ম ও ফসফরাসেও আছে। এমোনিয়ম মিউরিয়েটিকম ও ল্যাক-ক্যানিনামে ইহার বিপরীত লক্ষণ দৃষ্ট হয়। তাপাবেশ ও মস্তকের রক্ত-সঞ্চয়ে মেলিলোটাসের সহিত গ্লনয়নের সাদৃশ্য আছে।

মেলিলোটাস এল্বা

মেলিলোটাস নিঃসন্দেহই অতিশয় মূল্যবান ঔষধ। ভয়ঙ্কর শিরোবেদনা ও রক্তস্রাব ইহার পরিচালিক লক্ষণ। পরীক্ষা কালে একজন ব্যতীত অন্যান্য সকল পরীক্ষাকারীরই এই লক্ষণটী উৎপন্ন হইয়াছিল। মেলিলোটাসের রক্ত সঞ্চয়ের সহিত বেলেডোনা ও গ্লনয়েনের সদৃশতা আছে। *মুখমণ্ডলের অত্যন্ত আরক্ততা ও ক্যারোটিড ধমনীর দপ দপ এবং নাক দিয়া অধিক পরিমাণ রক্তস্রাবে উহার উপশম এই ঔষধের সর্ব্বপ্রধান বিশেষ লক্ষণ। কতিপয় বৎসর অতীত হইল ডাঃ ন্যাশ একজন রোগিণীর ধর্ম্মোন্মাদ, মেলিলোটাসের ষষ্ঠক্রম ব্যবহার করিয়া আরোগ্য করিয়াছিলেন। ইহার কয়েক বৎসর পূর্ব্বেও এই মহিলার আর একবার ঠিক ঐরূপ উন্মাদের আক্রমণ উপস্থিত হইয়াছিল; তখন দুইজন এলোপ্যাথিক চিকিৎসক চিকিৎসা করিয়াছিলেন; তাঁহাদের চিকিৎসায় রোগ আরোগ্য না হওয়াতে তাঁহারা রোগিণীকে উন্মাদাবাসে পাঠাইয়া দিতে পরামর্শ দিয়াছিলেন। সে সময় তাঁহার *অতিশয় বাচালতা ছিল, ডাঃ ন্যাশ ষ্ট্রামোনিয়ম প্রয়োগ করিয়া সেবার তাহাকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। এবার ষ্ট্রামোনিয়ম বিফল হওয়াতে তিনি *মুখমণ্ডলের অত্যন্ত আরক্ততা লক্ষণ দৃষ্টে মেলিলোটাস ব্যবস্থা করেন। উহাতে সত্বর স্থায়ী আরোগ্যলাভ হয়। * সূর্য্যের অতিরিক্ত উত্তাপ লাগায়ই প্রথমে এই রোগ উৎপন্ন হইয়াছিল।

এই ঔষধের ক্রিয়ার আর একটী দৃষ্টান্ত প্রদত্ত হইতেছে। একজন যুবতী রমণীর টাইফয়েড জ্বর হইয়াছিল; রোগকালে তাহার নাক দিয়া পুনঃ পুনঃ প্রভূত রক্তপাত হইত। রক্তপাতের এক আক্রমণের পরে আর এক আক্রমণ উপস্থিত হইত; কখন কখন চব্বিশ ঘণ্টায় দুই তিন বার রক্ত পড়িত। এত অধিক রক্তক্ষয় হইতেছে দিখিয়া ডাঃ ন্যাশ আশঙ্কিত হইয়া পড়িয়াছিলেন। বাল্যকাল হইতেই এই রোগিণীর নাক দিয়া ঘন ঘন রক্তপাত হইত। তিনি বাল্যকালে নাকের ভিতর একটা বুতাম প্রবেশ করাইয়া দিয়াছিলেন। তৎপর একজন এলোপ্যাথিক চিকিৎসক অধিক বলপূর্ব্বক বুতামটা নীচের দিকে গলার মধ্যে ঠেলিয়া দিয়াছিলেন বলিয়া ব্যক্ত করিয়াছিলেন। কিন্তু বাস্তবিক উহা তাহার নাকের অভ্যন্তরেই কয়েক মাস পর্য্যন্ত ছিল। তৎপরে একদা কাসিতে কাসিতে ও হাঁচিতে

সেই বুতামটা বাহির হইয়া পড়ে। এই জ্বরের দুই বৎসর পূর্ব্বে তাহার উৎকট ডিফথিরিয়া হইয়াছিল উহাতেও রাত্রিতে নাক দিয়া অধিক রক্ত পড়িত, এবং রক্ত সংযত হইয়া নাসাগ্রে *বরফের বিন্দুর ন্যায় ঝুলিয়া থাকিত। মারকিউরিয়াস সল ৩০শ ক্রম ব্যবহারে তখন উহা অতি সুন্দররূপে থামিয়া গিয়াছিল। এখনও রক্ত কতকটা সংযত হইত বটে কিন্তু উহার সংযতত্বের তত স্পষ্টতা ছিল না। এবার মারকিউরিয়াসে কোন উপকার দর্শিল না। এক্ষণ প্রত্যেকবার রক্তপাতের পূর্ব্বে মুখমণ্ডলের অত্যন্ত আরক্ততা ও ক্যারোটিড ধমনীর দপ দপ জন্মিত। তৎপর কয়েক ঘণ্টার মধ্যেই নাক দিয়া রক্ত পড়িতে থাকিত। মুখমণ্ডলের এরূপ আরক্ত রোগ ডাঃ ন্যাশ আর কখনও দেখেন নাই। মস্তকে ও মুখমণ্ডলে রক্তের দৃশ্যমান প্রধাবন দেখিয়া ডাঃ ন্যাশ বেলেডোনা দিয়াছিলেন; তাহাতে কোন উপকার হইয়াছিল না। তৎপরে ডাঃ হেরিংএর গ্রন্থে উল্লিখিত "মস্তকে রক্ত-সঞ্চয়, আরক্ত মুখমণ্ডল, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং সজ্বরতা" লক্ষণ দেখিয়া ইরিজারণ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। তাহাতেও কোন ফল না দর্শাতে তিনি মেলিলোটাস ৩০ ক্রম ব্যবহার করেন। এই ঔষধে কেবল যে মস্তকের রক্ত-সঞ্চয় এবং নাসিকার রক্তপাত সত্বর দুর হইয়াছিল এমন নহে; কিন্তু রোগিণীর জ্বরও অন্য কোন প্রতিকূল লক্ষণ উপস্থিত না হইয়া ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণ আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছিল।

ডাঃ ওয়াডাল উল্লেখ করিয়াছেন যে *আরক্ত মুখমণ্ডল এবং নাসিকার রক্তপাত এই বিশেষ লক্ষণ দৃষ্টে মেলিলোটাস ব্যবহৃত হওয়াতে এতদ্দারা একজন রোগীর নিউমোনিয়ার রক্ত-সঞ্চয় আরোগ্য হইয়াছিল।

ডাঃ বাউয়েন এই ঔষধ প্রথমে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের নিকট পরিচিত করিয়াছেন। তিনি বলেন যে এতদ্দারা অনেকগুলি শিরোবেদনা, উদরবেদনা, আমাশয়ের খল্লী ও আক্ষেপ উপশমিত ও আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। ডাঃ ন্যাশ মেলিলোটাস, বেলেডোনা ও গ্লনয়েনের সমকক্ষ বলিয়া মনে করেন।

এমিলেনিয়ম নাইট্রেট।

অপস্মারের আক্রমণ প্রতিরোধ এবং ক্লোরোফরমাদি স্পর্শ-জ্ঞান-বিলোপকর ঔষধ জনিত অচৈতন্য হইতে পুনর্জ্জীবিত করে বলিয়া এই ঔষধের বিলক্ষণ খ্যাতি আছে। এই সকল স্থলে আঘ্রাণদ্বারা ইহার প্রয়োগ হয়। এতদ্দ্বারা গ্লনয়েনের অনেকটা অনুরূপ হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার বিশৃঙ্খলা জন্মে ও আরোগ্য হয়। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধে একজন বিবাহিতা যুবতীর পুরাতন মুখ-রাগ (ব্লাশ) আরোগ্য করিয়াছেন। যৎসামান্য মানসিক বা শারীরিক উত্তেজনায় তাহার মুখ লাল হইয়া উঠিত, সে মনে করিত যে ইহা স্বাভাবিক সুতরাং ঔষধে কোন ফল দর্শিবে না। কিন্তু নাইট্রেট অব এমিল প্রয়োগে তাহার স্থায়ী আরোগ্য জন্মিয়াছিল। যাহাদের মুখ-রাগ জন্মে না, তাহাদের এই ঔষধের প্রয়োজন পড়ে না। এই ঔষধ সম্বন্ধে ডাঃ ন্যাশের ইহাই সমস্ত অভিজ্ঞতা। তিনি সর্ব্বদাই ইহার ত্রিংশ ক্রম ব্যবহার করেন।

ক্যালি ব্রোমেটম।

এই ঔষধের নিদ্রাকর গুণ ও অপস্মারের আক্রমণের প্রতি প্রভাব বশতঃ এলোপ্যাথেরা অপস্মারে ও অনিদ্রায় ইহার ব্যবহার করিয়া থাকেন। অধিক মাত্রায় এই ঔষধ সেবনে মস্তিষ্কের রক্তের অল্পতা জন্মিয়া প্রায় স্বাভাবিক নিদ্রার ন্যায় নিদ্রা উৎপন্ন হয়। কিন্তু দীর্ঘকালস্থায়ী অতিরিক্ত এনিমিয়া (নীরক্তুতা) বশতঃ মস্তিষ্কের পরিপোষণের অসদ্ভাব জন্মে। এবং উহার ফলস্বরূপ অবসাদ, বিষাদ, উন্মাদ, ও মস্তিষ্কের কোমলতার নিদর্শন প্রকাশ পায়। একথা এই ঔষধের প্রধান সমর্থনকারী ডাঃ হামণ্ড পর্য্যন্ত স্বীকার করেন।

তবে হোমিওপ্যাথিতে নিরাপদে ক্যালি ব্রোমেটম কি কি রোগে ব্যবহৃত হইতে পারে? এতদ্দ্বারা যে সকল লক্ষণ উৎপন্ন হয় সেই সকল লক্ষণের অনুরূপ লক্ষণে ইহাও ব্যবহার হয়। ডাঃ ন্যাশ ইহার কেবল একটীমাত্র পরিচালক লক্ষণ জানেন, "হস্তদ্বয়ের সঞ্চালন" সেই লক্ষণ। রোগী অবিরতই হাত দুখানি লইয়া

কাজ করে বা খেলা করে; শয্যাবস্ত্রের উপর হাতের আঙ্গুলগুলি সঞ্চালন করিলে অনিদ্রারও কতকটা শান্তি জন্মে। অথবা সে ঘড়ির চেইন বা ছড়ির মাথা লইয়া খেলা করে। "পদদ্বয়ের অস্থিরতা" জিঙ্কমের লক্ষণ। সর্ব্বাঙ্গীন অস্থিরতা বা অস্বচ্ছন্দতা; ফসফরাসের লক্ষণ। ফসফরাসের রোগী স্থির হইয়া বসিয়া থাকিতে পারেনা, ক্রমাগত অবস্থানের পরিবর্ত্তন করে, রসটক্সের ন্যায় বেদনার উপশম জন্মে বলিয়া সে এরূপ করেনা, কেবল স্নায়বীয়তা বশতঃই তাহার এই অস্থিরতা জন্মে।

মস্কাস; ক্যাষ্টোরিয়ম; এসাফিটিডা; ভেলেরিয়ান; এম্বাগ্রিসিয়া।

এই পাঁচটী, হিষ্টিরিয়া রোগের ঔষধ বলিয়া কথিত হইয়া থাকে। অনেকগুলি স্নায়বীয় লক্ষণে ইহাদের পরস্পর সাদৃশ্য আছে। এস্থলে প্রত্যেকের কেবল কয়েকটী মাত্র বিশেষ লক্ষণের উল্লেখ করা গেল।

মস্কাস।—"বক্ষঃস্থলের হিষ্টিরিয়াজনিত আক্ষেপ, স্নায়বীয় শ্বাস-রোধক আকুঞ্চন, বিশেষতঃ শীতল হইলে উহার উপস্থিতি"। (হিষ্টিরিয়া জনিত) শ্বাস-কষ্ট, অবসন্নতা, মূর্চ্ছা, "আমি মরিব আমি মরিব" বলিয়া চিৎকার, অতিশয় উত্তেজনা। অপরিমিত হাস্য, অথবা ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ না হওয়া পর্য্যন্ত ক্রন্দন বা তিরস্কার করা, একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা এবং মূর্চ্ছিত অথবা সংজ্ঞাশূন্য হইয়া পতন।

ক্যাষ্টোরিয়ম।—অবসন্নতা, প্রচাপনে বেদনার হ্রাস, পাণ্ডুবর্ণ ও শীতল ঘর্ম্মসংযুক্ত রজঃশূল"

এসাফিটিডা।—"বায়ু-পূর্ণতা; উদ্গার সংযুক্ত আধ্মান, কেবল * ঊর্দ্ধদিকে বায়ুর উত্থিতি, নিম্নদিকে একেবারেই নহে"। "প্রদর-স্রাব অথবা অন্য কোন স্বাভাবিক স্রাবের বিলুপ্তি বশতঃ এই ঔষধের স্নায়বীয় লক্ষণের উপস্থিতিতেই ইহা বিশেষ উপযোগী"। সকল প্রকার স্রাবেরই, ক্ষতের স্রাবেরও দুর্গন্ধ, সংস্পর্শে,

অতিশয় অনুভূতি। সংস্পর্শে ঈদৃশ অতিরিক্ত অনুভূতিবিশিষ্ট অস্থি-প্রদাহ অথবা অস্থির কেরিজ (হিপার)।

ভেলেরিয়ান।—সর্ব্বাঙ্গীন স্নায়বীয় উপদাহ, স্থির থাকিতে পারা যায় না; নানাস্থানে ছেদনবৎ বেদনা ও খাল-ধরা। যেন বায়ুতে ভাসা যাইতেছে এপ্রকার অনুভব (জঙ্ঘাদ্বয় যেন বায়ুতে ভাসিতেছে এরূপ অনুভব, ষ্টিক্টা)। সকল ইন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত অনুভূতি। দাঁড়াইলে ও ভূমিতলে পা রাখিলে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ দ্বারা একজন গর্ভবতী স্ত্রীর সায়েটিকা আরোগ্য করিয়াছিলেন। রোগিণী চেয়ারের উপর সেই পা রাখিয়া দাঁড়াইতে পারিত, অথবা স্বচ্ছন্দে শুইয়া থাকিতে পারিত।

এম্ব্রাগ্রিসিয়া।—দুই ঋতুর ব্যবহিত সময়ে রক্তস্রাব; অল্পমাত্র পরিশ্রমে অথবা মল-ত্যাগকালে বেগ দিলে উহার উৎপত্তি। স্নায়বীয় কাস ও তৎপরে বাতোদ্গার। বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের স্নায়বীয় রোগে এবং স্নায়ুর অবসন্নতাবিশিষ্ট ক্ষীণকায় ব্যক্তিদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

এই পাঁচটী ঔষধ একত্র অধ্যয়ন করা কর্ত্তব্য।

ক্যানাবিস ইণ্ডিকা।

হৃৎকপাটের (valvular) রোগ জনিত শোথে একজন রমণী রুগ্ন ছিলেন। স্ফীততা উপশমিত হইলে সহসা তাঁহার আলাপ করিবার অক্ষমতা জন্মে। কোনও প্রশ্নের উত্তর দিতে যাইয়া তিনি একটী বাক্য আরম্ভ করিতে পারিতেন কিন্তু উহা শেষ করিতে পারিতেন না, কারণ তিনি যাহা বলিতে চাহিয়াছিলেন তাহা স্মরণ করিতে পারিতেন না। এজন্য তাঁহার অত্যন্ত অধীরতা প্রকাশ পাইত, এবং বাক্যটী শেষ করিবার নিমিত্ত চীৎকার করিতেন। যদি কেহ তাঁহার বক্তব্য তাঁহার হইয়া বলিয়া দিত তাহা হইলে তিনি উহাতে সম্মতি জ্ঞাপন করিতে পারিতেন। কয়েকদিন পরে তাঁহাকে ক্যানাবিস ইণ্ডিকা দেওয়া হইল। এবং অতি শীঘ্রই তিনি তাঁহার কথা বলিবার পূর্ব্ব শক্তি ফিরিয়া পাইলেন। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ সম্বন্ধে তাঁহার এই অভিজ্ঞতা ছাড়া উল্লেখ যোগ্য আর কিছু জানেন না।

এগেরিকাস।

কর্ণ, মুখমণ্ডল, নাসিকা ও চর্ম্মের শীতস্ফোট (chil blain) জনিত আরক্ততা ও চুলকানির ন্যায় আরক্ততা ও চুলকানি।

মুখমণ্ডল, হস্তপদাদি, বিশেষতঃ অক্ষিপুটের স্পন্দন ও এমনকি তাণ্ডব (corea) রোগের মত ঝাঁকুনি; নিদ্রাকালে উহার বিরতি।

মেরুদণ্ডে বেদনা ও স্পর্শ-দ্বেষ, নিম্নাঙ্গ পর্য্যন্ত সেই বেদনার সম্প্রসারণ।

* * * *

এগেরিকাসের চর্ম্মসংক্রান্ত কতকগুলি অতি-বিশেষ লক্ষণ আছে। "বরফ পাতের ন্যায় কর্ণ, মুখমণ্ডল, নাসিকা, পদাঙ্গুলী ও সাধারণ ত্বকের আরক্ততা, কণ্ডূয়ন ও জ্বালা"; এই ঔষধের একটী বড়ই প্রয়োজনীয় বিশেষ লক্ষণ। এই লক্ষণানুসারে অনেকগুলি ভিন্ন ভিন্ন রোগে এগেরিকসের ব্যবহার হয়। ডাঃ ন্যাশ বহুবৎসর এই ঔষধ শীত-স্ফোটে (চিলব্লেন) ব্যবহার করিয়া অতি সুন্দর ফলপ্রাপ্ত হইয়াছেন। তিনি ইহার দুইশত ক্রম সেবন করাইয়া থাকেন। স্পন্দনেরও (টুইচিং) ইহা অত্যন্ত উপকারী ঔষধ। মুখমণ্ডল, বিশেষতঃ অক্ষিপুট, ও হস্ত-পদের সামান্য স্পন্দন হইতে কোরিয়া রোগের উৎকট স্পন্দনে পর্য্যন্ত ইহা ফলপ্রদ। নিদ্রা-কালে স্পন্দনের বিরতি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ। পৃষ্ঠবংশের উপদাহেও ইহার ব্যবহার হয়। এই ঔষধের অনেকগুলি পরীক্ষা-লক্ষণের উপর নির্ভর করিতে পারা যায় না। সত্যের সহিত অসত্য মিশ্রিত থাকিতে পারে, কিন্তু অসত্য পরিত্যাগ করিয়া সত্য গ্রহণ করা অবশ্যই কর্ত্তব্য।—যাহা বিশ্বাস্য তাহাই বিশ্বাস করা উচিত।

লিথিয়ম কার্ব্বণিকম।

হৃদ্‌কপাটের উপদ্রবের সহিত সংসৃষ্ট পুরাতন বাতে এই ঔষধ উপকারী। "হৃৎপিণ্ড-প্রদেশে বাতজনিত স্পর্শদ্বেষ"। "সম্মুখদিকে অবনত হইলে হৃৎপিণ্ডে প্রবল বেদনা"। "মূত্র-ত্যাগ-কালে অথবা ঋতু-কালে হৃৎপিণ্ডে বেদনা"। "মানসিক অস্থিরতা সহ হৃৎপিণ্ডের ফর্‌ফর্‌"। এইগুলি এই ঔষধের পরিচালক লক্ষণ। এই সকল লক্ষণানুযায়ী ইহা নির্ব্বাচিত হইয়া থাকে। অপর, এতৎ সহকারে ক্ষুদ্র-ক্ষুদ্র সন্ধির স্ফীততা ও আরক্ততা এবং অতিশয় বেদনা প্রভৃতি বাতের লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ নিশ্চিতই উপযোগী হয়। মূত্রে ভারী শ্লেষ্মা, ইউরিক এসিড, অথবা পূযের বিদ্যমানতাও ইহার লক্ষণ।

স্যাম্বুকাস নাইগ্রা

ছোট ছোট শিশুদিগের নাসিকার শর্দ্দিতে স্যাম্বুকাস একটী প্রধান ঔষধ। শুষ্ক শর্দ্দিতে নাসিকা সম্পূর্ণরূপে অবরুদ্ধ হওয়াতে শিশুকে যখন মুখ দিয়া শ্বাস ছাড়িতে হয় তখনই এই ঔষধ পরম উপকারী। এজমা মিলিয়ারি অর্থাৎ আক্ষেপিক ক্রুপ রোগেও ইহা একটী সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। রাত্রিতে সহসা রোগের আবেশের উপস্থিতি; শিশুর নীলবর্ণ ধারণ, "খাবী খাওয়া" এবং দৃশ্যতঃ মৃতকল্প অবস্থা; অনন্তর নিদ্রার আবেশ এবং পুনরায় রোগের আর এক আক্রমণ সহকারে জাগরণ, পুনঃ পুনঃ এই-রূপ হওয়া; এই ঔষধের লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ্‌ একদা একজন বৃদ্ধা রমণীর পুরাতন এজমায়, এই প্রকার শ্বাস রোধের আক্রমণ লক্ষণে স্যাম্বুকাসের দ্বিশত ক্রম ব্যবহারে শান্তি জন্মাইয়াছিলেন। অধিক মূত্র-স্রাব হইয়া তাহার জঙ্ঘার ও উদরের শোথের লাঘব জন্মিয়া এই উপশম উপস্থিত হইয়াছিল। সেই অবধি তাহার সমস্ত লক্ষণ গুলি হ্রাস পড়িয়াছে এবং তিনি অনেকটা ভাল আছেন। এইক্ষণ তিনি অতি বৃদ্ধা হইয়াছেন। "নিদ্রাকালে গাত্রের শুষ্ক উত্তাপ এবং জাগ্রত অবস্থায় প্রভূত ঘর্ম্ম

স্যাম্বুকাসের একটী বিশেষ লক্ষণ" অন্য কোন ঔষধেই এই লক্ষণটী দেখিতে পাওয়া যায় না। বহুবার ইহার যাথার্থ্য প্রমাণিত হইয়াছে। "নিদ্রা যাইবার জন্য চক্ষু বুজিবা মাত্র ঘর্ম্ম" কোনায়মের লক্ষণ। শরীরের অনাবৃত অংশে ঘর্ম্ম থুজার; আবৃত অংশে ঘর্ম্ম বেলেডোনার; এবং এক-পার্শ্বিক ঘর্ম্ম পলসেটিলার লক্ষণ।

জ্বরের লক্ষণে শীত, তাপ ও ঘর্ম্ম সাধারণতঃ বিদ্যমান থাকে। ইহার একটী বা অপরটী অথবা এই তিন অবস্থাই অধিকাংশ জ্বরে বর্ত্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং এইগুলি ভালরূপে জানা থাকিলে সদৃশ ঔষধ নির্ব্বাচনে অনেকটা সুবিধা হয়।

স্কুইলা।

হাঁচি সংযুক্ত কাস, কাসিতে কাসিতে চক্ষুদিয়া জল পড়া; এবং অনিচ্ছায় মূত্র-পাত লক্ষণে কাসে স্কুইলা উপকারী। স্কুইলা জ্ঞাপক কাসে ফুসফুস-বেষ্টে (প্লুরা) সূচীবেধবৎ যাতনাও থাকিতে পারে। সাধারণতঃ কাস সরল থাকে এবং উঠাতে ঘড় ঘড় শব্দ হয়; অধিক শ্লেষ্মা উঠে। এবং প্রাতঃকালের তরল কাসে সন্ধ্যা-কালের শুষ্ক কাস অপেক্ষা অধিক শ্রান্তি জন্মে।

ভার্ব্বাসকম থাপ্সাস।—গভীর শূন্যগর্ভ, স্বরভঙ্গ সংযুক্ত, বাঁশীর ন্যায় শব্দবিশিষ্ট কাস ইহার লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ নিম্নক্রমে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া অনেকগুলি এই প্রকার কাসের রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি অন্য কোন রোগে ইহা ব্যবহার করেন নাই।

সেনেগা।—অতিশয় শ্লেষ্মা-সঞ্চয়বিশিষ্ট কাস, শ্লেষ্মায় যেন বক্ষঃস্থল পূর্ণ রহিয়াছে এরূপ বোধ হয়, তৎসহকারে অধিক ঘড় ঘড় শব্দ, হাঁস ফাঁস শব্দ ও শ্বাস-কষ্ট থাকে। বৃদ্ধদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপকার করে। অন্যান্যের পক্ষেও এই ঔষধ ফলপ্রদ হয়। ডাঃ ন্যাশ এইপ্রকার কাসের অনেক রোগী এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি সর্ব্বদাই ইহার নিম্নক্রম ব্যবহার করেন। উচ্চক্রমে কোন ফলপ্রাপ্ত হন নাই।

দৃষ্টান্ত যথা—কয়েক বৎসর অতীত হইল ডাঃ ন্যাশ শ্বাস-কাসের একজন প্রাচীন রোগী দেখিতে গিয়াছিলেন, তখন তাহার রোগের ভয়ানক আবেশ উপস্থিত হইয়াছিল, কয়েকদিন পর্য্যন্ত রোগী দারুণ কষ্ট পাইতেছিল, সচরাচর প্রচলিত ঔষধে তাহার কোন উপকার দর্শিয়াছিল না, অবশেষে তিনি তিন চারি বিন্দু সেনেগা টিঞ্চার অর্দ্ধগ্লাস শীতল জলে মিশাইয়া উপশম না জন্মা পর্য্যন্ত দুই ঘণ্টান্তর দুই ড্রাম মাত্রায় এক একবার খাইতে ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, সন্ধ্যাকালে ফিরিয়া গিয়া দেখেন যে রোগীর শ্বাস-কষ্ট ও কাস সম্পূর্ণরূপে দূরীকৃত হইয়াছে। ইহার পরেও দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত রোগী এইরূপ অবস্থায় ছিল। তৎপরে ১৮০০ সালের সেপ্টেম্বর মাসে ৫০বৎসর বয়স্কা ঠিক এইরূপ অবস্থাপন্ন আর একজন রোগিণী তিনি দেখিতে গিয়াছিলেন, এক মাসের অধিককাল ধরিয়া রোগিণী কষ্ট ভোগ করিতেছিল, তখন তাহার যাতনা বড়ই তীব্র হইয়া উঠিত, কিন্তু এবারের আক্রমণ সর্ব্বাপেক্ষা অধিক উগ্র ছিল, শ্বাসকষ্ট বড়ই অধিক ছিল, বালিসে ঠেস দিয়া তাহাকে শয্যায় উঠিয়া বসিতে হইত; বুকে ঘড় ঘড় এবং হাঁস ফাঁস শব্দ ছিল, বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মা পূর্ণ ছিল, সেই শ্লেষ্মা সে তুলিতে পারিত না; রক্তে অম্লজানের অসদ্ভাব বশতঃ মুখমণ্ডল ও হস্তদ্বয়ের বেগুনী রং হইয়াছিল। ইপিকাক, আর্সেনিক ও এন্টিমোনিয়ম্-টার্টে কোন উপকার দর্শিয়াছিল না, সেগুলি বিফল হওয়াতে একদিন সন্ধ্যাকালে ডাঃ ন্যাশ আধ গ্লাস জলে সাত ফোটা সেনেগার টিঞ্চার ঢালিয়া দিয়া উপশম না পড়া পর্য্যন্ত এক ঘণ্টা পরে পরে এক ড্রাম মাত্রায় এবং উপশম জন্মিলে অধিককাল ব্যবধানের পর খাইতে বলিয়া আসিয়াছিলেন। পরদিন প্রাতে যাইয়া দেখিতে পাইয়াছিলেন যে প্রথম মাত্রা সেবনের অর্দ্ধ ঘণ্টা পরে রোগিণীর সম্পূর্ণ সুন্দর নিদ্রা হইয়াছিল। পাঠকের দৃঢ় সংস্কার জন্মাইবার জন্যই তিনি সেনেগার উপকারিতার এই দুইটী দৃষ্টান্ত এস্থলে উল্লেখ করিলেন। শ্বাস-কষ্ট, আয়াসে শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন এবং শ্লেষ্মায় যেন বায়ু-বাহী নলগুলি পূর্ণ রহিয়াছে এরূপ অনুভবে তিনি বহু বৎসর দুর্দ্দম্য কাসে এই ঔষধ ব্যবহার করিয়াছেন।

মার্টস কমিউনিস্।—দুর্দ্দম্য কাস, প্রায় সর্ব্বদা শুষ্ক কাস, তৎসহ বাম বক্ষের উপরের অংশে বেদনা, বাম স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত উহার সঞ্চরণ এই ঔষধের লক্ষণ। ডাঃ ন্যাশ এতদ্দ্বারা একাধিক প্রচ্ছন্ন অর্থাৎ পূর্ব্বরূপ অবস্থাপন্ন ক্ষয় কাসের রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি মার্টস একটী রত্ন স্বরূপ মনে করেন। যদিও

লক্ষণটী অতিশয় নির্ভর যোগ্য। ডাঃ ন্যাশ এই লক্ষণটী অবলম্বনে বহু তরুণ ও পুরাতন রজসাধিক্যের রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। এম্ব্রাগ্রিসিয়ার মত ইহারও উভয় ঋতু কালের *মধ্যবর্ত্তী সময়ে স্রাব প্রবাহিত হয়। কিন্তু এম্ব্রাগ্রিসে স্নায়বীয় বা হিষ্টিরিয়া লক্ষণের আধিক্য থাকে।

আষ্টিলেগো মেডিস।--রজসাধিক্যে আষ্টিলেগোও ব্যবহৃত হয়। কিন্তু আষ্টিলেগোর স্রাব অপেক্ষাকৃত মৃদু প্রকৃতির (*থ্ল্যাপ্সিবাস)। স্রাব সহকারে এক বা উভয় ডিম্বাশয়েই মৃদু বা তীব্র বেদনা ও উত্তেজনা। এই সকল লক্ষণে বিরজ-কালেই এই ঔষধ সমধিক উপকারী। ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধ দ্বারা কতকগুলি উৎকট রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি সর্ব্বদাই বোভিষ্টা ও এই ঔষধ দুইশত ক্রমে ব্যবহার করিয়া থাকেন।

কার্ডুয়াস মেরিয়ানাস্

কার্ডুয়াস যকৃতের ঔষধ। যদিও ডাঃ ন্যাশ এই ঔষধের কোনও বিশেষ পরিচালক লক্ষণ অবগত নহেন, তথাপি এই ঔষধ ব্যবহারে যকৃতের বহু উপসর্গের শান্তি জন্মিতে দেখিয়াছেন। এই ঔষধে পিত্তশিলাজাত শূলবেদনা উপশমিত ও শিলার অধিক বিবর্দ্ধন স্থগিত হইয়া থাকে। ডাঃ পুণ্টি কার্ডুয়াস ব্যবহারে একটি দুর্দ্দমনীয় শূল-রোগিণী আরোগ্য করিয়াছিলেন। তাহার কন্যারও ঐ রোগ জন্মে। ডাঃ ন্যাশ একজন সহকারী চিকিৎসকসহ ঐ রোগিণীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন। সে শুইতে পারিত না, চেয়ারে বসিয়া থাকিত। আটচল্লিশ ঘণ্টা যাবৎ তাহাকে সম্মুখের দিকে অবনত হইয়া বসিয়া থাকিতে হইয়াছিল। এই সময়ের মধ্যে তাহার বিচ ফলের বিচির আকার শক্ত শক্ত দুইশত পিত্তশিলা (gall stone) নির্গত হইয়াছিল। তাহার মল ধৌত করিয়া এই প্রস্তরখণ্ডগুলি পাওয়া গিয়াছিল। অদ্যাপিও ডাঃ ন্যাশের কাছে একটী শিশিতে উহার কয়েকটা আছে। কার্ডুয়াস ব্যবহারে এই রোগিণীরও উপকার হইয়াছিল। কিন্তু এই রোগিণী বৎসর ভরিয়া অলিভ অয়েল (জলপাইএর তেল) পান করিয়া থাকে, তাহার বিশ্বাস জলপাইএর তেলে পিত্তশিলা নষ্ট করে এবং আর হইতে দেয় না।

শিরোঘূর্ণন, মুখের মন্দাস্বাদ, পাণ্ডুবৎ চর্ম্ম ও স্বাভাবিক পিত্ত লক্ষণ সহকারে যকৃৎ প্রদেশে বেদনায়, অন্য ঔষধ বিফল হইলে বা অন্য ঔষধের কোন বিশেষ লক্ষণ না থাকিলে ডাঃ ন্যাশ কার্ডুয়াস ব্যবহার করিয়া অনেক সময়েই সুফল প্রাপ্ত হইয়াছেন।

টিলিয়া ট্রিফোলিয়াটা।

টিলিয়া যকৃতের অপর একটী ঔষধ। ইহার একটী অতি বিশেষ লক্ষণ আছে, যথা—যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ও গুরুত্বানুভব; * বাম পার্শ্বে শয়নে উহার আতিশয্য; বাম পার্শে ফিরিবার সময় * আকর্ষণবৎ অনুভূত হয়। (ব্রাইওনিয়ায়ও বাম পার্শ্বে শয়নে বৃদ্ধি ও আকর্ষণবৎ অনুভব লক্ষণ আছে কিন্তু স্মরণ রাখা উচিত যে ব্রাইও-নিয়ায় * বেদনা যুক্ত পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে উপশম জন্মে)। ম্যাগ্নেশিয়া মিউরেও এই সকল "পৈত্তিক" লক্ষণ রহিয়াছে, কিন্তু মারকিউরিয়াসের মত * দক্ষিণ পার্শ্বে ভর দিয়া শয়নে উহার উপচয় জন্মে। অপর মারকিউরিয়াসে প্রায়শঃ তরল মল লক্ষণ থাকে কিন্তু ম্যাগ্নেশিয়া মিউরে কোষ্ঠ-কাঠিন্যের আতিশয্য থাকে। টিলিয়ায় হয় কোষ্ঠ বদ্ধ না হয় অতিসার অথবা নক্সভমিকার মত পর্য্যায়ক্রমে কোষ্ঠ বদ্ধ ও অতিসার বিদ্যমান থাকে। ডাঃ ন্যাশ টিলিয়া দ্বারা একটী কঠিন যকৃতের রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন; তাহার পায়ে শোথ হইয়াছিল, বাম পার্শ্বে শুইতে কষ্ট হইত, তাহার শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইবার উপক্রম হইতেছিল। ডাঃ ন্যাশ মনে করিয়াছিলেন যে সম্ভবতঃ রোগিণীর বিশেষ উপকার হইবে না। তিনি ত্রিংশ ক্রমের টিলিয়া ব্যবস্থা করিয়াছিলেন। তাহাতে আশ্চর্য্যরূপে অতি দ্রুত রোগিণীর সমগ্র উপদ্রব অন্তর্হিত হইয়াছিল এবং ভবিষ্যতে সে ভাল ছিল।

টিউক্রিয়ম।

টিউক্রিয়ম ক্রমির একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। যাহারা অনেক প্রকার ঔষধ ব্যবহার করিয়া কোন ফল পায় নাই তাহাদের অনেকে এই ঔষধে আরোগ্য লাভ করিয়াছে। নাসিকা কণ্ডূয়ন ক্রমির লক্ষণ। আবার, নাসিকার বহুপাদেও (পলিপংস) টিউক্রিয়ম অতীব উপকারী ঔষধ। এতদ্দ্বারা এই রোগ আরোগ্য প্রাপ্ত হয়, আর পুনরায় প্রত্যাবৃত্ত হয় না। ডাঃ ন্যাশের প্রস্তুত এক প্রকার ৫০.m শক্তির ঔষধ আছে, তাহাতেই অন্যান্য শক্তি অপেক্ষা তিনি ভাল কাজ করিতে দেখিয়াছেন।

মেজেরিয়ম।

দীর্ঘঅস্থিতে বিশেষতঃ জঙ্ঘার দীর্ঘাস্থির (tibia) বেদনা।

মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূল অথবা দন্তশূল; আহার কালে বা হনুর (jaw) সঞ্চালনে বেদনার বৃদ্ধি, বিকীর্ণ উত্তাপ প্রয়োগে হ্রাস।

লোনছা (excoriations) সংযুক্ত রসপূর্ণ পীড়কা, পীড়কায় পুরু মামড়ির (চিপিটিকার) উৎপত্তি; রাত্রিতে উহার উপচয়; চক্রাকার দদ্রু।

* * * *

দীর্ঘ অস্থিতে, বিশেষতঃ টিবিয়ায় বেদনা কখন কখন এই ঔষধে অতিশয় প্রশমিত হয়। ডাঃ ন্যাশ একদা একজন অতি দুর্দ্দম্য মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলগ্রস্ত রোগী এই ঔষধে আরোগ্য করিয়াছিলেন। *আহার করিলে তাহার বেদনা উপস্থিত বা বিবর্দ্ধিত হইত, এবং তপ্ত ষ্টোভের (চুল্লী) যত নিকটে পারা যায় তত নিকটে মুখের বেদনার দিকটা ধরিয়া রাখিলে কেবল উপশম পড়িত। আর্দ্র বা শুষ্ক উত্তপ্ত বস্ত্র অথবা অন্য প্রকার উত্তাপ প্রয়োগে লাঘব জন্মিত না। চর্ম্ম-রোগেও ইহার ব্যবহার হয়। ভৈষজ্যতত্ত্ব দ্রষ্টব্য।

টেলুরিয়ম।

এই ঔষধ দ্বারা ডাঃ ন্যাশ অনেকগুলি দীর্ঘকালস্থায়ী কর্ণের পূযস্রাব রোগ আরোগ্য করিয়াছেন। ইহার উচ্চক্রম নিষ্ফল হইয়াছিল, ষষ্ঠক্রমে ফল দর্শয়াছিল।

ইপিফিগাস।

সারাদিন কঠিন পরিশ্রমের পর অথবা কার্য্যজনিত অতিরিক্ত শ্রান্তি বা উত্তেজনা বশতঃ শিরঃপীড়া উৎপন্ন হইলে ইপিফিজিয়া ফলপ্রদ।

লরোসিরেসাস।

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া যেন যাদুমন্ত্রে অবরুদ্ধ হইয়াছে এরূপ বোধ, উঠিয়া বসিলে উহার বৃদ্ধি, শয়ন করিলে উপশম বোধ; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়োত্তেজক কাস; মুখব্যাদান করিয়া শ্বাস গ্রহণ। স্পন্দন ও উৎক্ষেপ।

নীলরোগ (cyanosis); প্রতিক্রিয়ার অসদ্ভাব; নিস্তেজ জীবনী শক্তি বিশেষতঃ হৃদ্রোগ সহকারে।

গলনলা ও অন্ত্রাদির মধ্যদিয়া পানীয় সশব্দে গড়াইয়া পড়ে। অতিশয় মৃদু নাড়ী।

* * * *

"জীবনি-শক্তির বলের অভাব; বিশেষতঃ বক্ষঃস্থলের রোগে ও হৃদ্রোগে প্রতিক্রিয়ার অসদ্ভাব" এই ঔষধের একটী বিশেষ লক্ষণ। হৃদ্রোগে "উঠিয়া বসিলে নীলবর্ণ (সাইয়েনোসিস) শ্বাস-কৃচ্ছ্রাদির উপচয়" ইহার অপর একটী বিশেষ লক্ষণ। সোরিণম ভিন্ন অন্য কোন ঔষুধে এই উপচয়-লক্ষণ দৃষ্ট হয় না। "স্নায়ু-শক্তির প্রতিক্রিয়ার অভাব; সুনির্ব্বাচিত ঔষধেও ক্রিয়া দর্শে না।" এই কয়টী লরোসিরেসসের প্রধান পরিচালক লক্ষণ। "শিথিল-তন্তু ব্যক্তিদিগের প্রতিক্রিয়ার অভাব ক্যাপ্সিকমের লক্ষণ।" বেদনাশূন্য, এবং বিমূঢ়তা ও তন্দ্রালুতা সংযুক্ত প্রতি-

ক্রিয়ার অভাবে ওপিয়ম; স্নায়বীয় রোগে সুনির্ব্বাচিত ঔষধ বিফল হইলে ভেলিরিয়ান ও এম্বা; পতনাবস্থা (কোল্যাপ্স), জানুদ্বয় ও শ্বাসের শীতলতা, ও সম্পূর্ণ উদাসীনতায় কার্ব্বোভেজিটেবিলিস; এবং সোরা-দোষের সংসৃষ্টতায় প্রতিক্রিয়ার প্রতিবন্ধকতায় সলফার ও সোরিণম; ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রতিক্রিয়ার অভাবে এই সকল ঔষধ ও অন্যান্য ঔষধ প্রয়োজিত হয়। সকল স্থলে সকল ঔষধই যেমন লক্ষণের সাদৃশ্য অনুসারেই ব্যবহৃত হইয়া থাকে এস্থলেও ঠিক সেইরূপই হয়। যেটীর সহিত সাদৃশ্য থাকে কেবল সেইটীই ব্যবস্থা করা যায়।

ল্যাক্টিক এসিড।

ইহা মধু-মেহের একটী অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। অতিশয় ক্ষুধা, পিপাসা এবং অধিক পরিমাণ শর্করা সংযুক্ত প্রভূত মূত্র লক্ষণের সহিত সন্ধিতে 'আমবাতিক' বেদনা থাকিলে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী। সচরাচর এই ঔষধ নিম্নক্রমে ব্যবহৃত হইয়া থাকে, কিন্তু ডাঃ ন্যাশের অভিজ্ঞতায় ইহার উচ্চক্রমেরও বিলক্ষণ উপকারিতা প্রমাণিত হইয়াছে। উচ্চক্রমে ব্যবহার করিলে ইহার পুনঃ প্রয়োগের প্রয়োজন হয় না।

ডাঃ ন্যাশ অক্সালিক এসিডের একটী বিশেষ লক্ষণ বিশেষরূপে প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। হৃদ্রোগে, "রোগীর বিষয় চিন্তা করিলে শ্বাস-কষ্ট এবং হৃৎপিণ্ডের দপ্দপের অতিশয় বৃদ্ধি"ই সেই বিশেষ এবং সুনিশ্চিত লক্ষণ।

হাইপারিকাম।

স্নায়ুর উপঘাত, বিশেষতঃ যে সকল স্থানে জ্ঞান-জনন স্নায়ুর আধিক্য সেই সকল স্থানের উপঘাতে, এবং মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুচ্ছের উপঘাতে হাইপারিকাম অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। পিচ্ছিত ব্রণে (ব্রুজেস) আর্ণিকা, হেমেমেলিস, রূটা ইত্যাদি যেরূপ, সন্ত ব্রণে (উণ্ড) ক্যালেণ্ডিউলা যেরূপ, এবং ধারাল অস্ত্রে কাটা ঘায়ে ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া যেরূপ উপযোগী, নখ, সূচী, পিন কিংবা ইন্দুরাদির দংশনজনিত স্নায়ুর সামান্য উপঘাতেও হাইপারিকাম তদ্রূপ।

এবিস নাইগ্রা।

আহারান্তে আমাশয়ের তীব্র বেদনা। আমাশয়ে (stomach) যেন অজীর্ণ অবস্থায় একটী সুসিদ্ধ ডিম্ব রহিয়াছে এরূপ অনুভব।

ম্যাঙ্গেনঃম এসেট।

শয়নে কাসের উপশম।

এপোসাইনঃম ক্যান।

শোথে প্রবল পিপাসা, কিন্তু জল একেবারেই সহ্য হয় না, জল পানে বেদনা জন্মে অথবা তৎক্ষণাৎ বমন হয়; আমাশয়গহ্বরে নিমগ্নতা অনুভব।

এপোমর্ফিয়া।

বিবমিষা পরিশূন্য সরল বমন।

ডায়াস্কোরিয়া ভিল।

নাভী হইতে উদর বেদনার আরম্ভ এবং সমগ্র শরীরে এমন কি অঙ্গ প্রত্যঙ্গেও উহার বিস্তৃতি।

ডলিকস্ প্রুর।

দৃশ্যমান উদ্ভেদ পরিশূন্য সর্ব্বশরীরে ভয়ঙ্কর চুলকানি; পাণ্ডুরোগ (jaundice); শুভ্রবর্ণের মল।

ইকুইসিটংম হাইমেল।

মূত্রাশয়ের পূর্ণতানুভব সংযুক্ত বেদনা এবং উহা উপশমিত করিবার প্রবৃত্তি সহকারে বারম্বার মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা; প্রতিবারে, স্বাভাবিক পরিমাণে মূত্র পাত, কখনওবা পরিমাণের আধিক্য।

কালী নাইট্রিকংম।

শ্বাস-হ্রস্বতা প্রযুক্ত জলপানে অতিশয় কষ্ট; একটু একটু ঢোকে ঢোকে জলপান।

ল্যাকন্যান্থিস টিঙ্ক।

ঘাড়ের আড়ষ্টতা, মস্তক পার্শ্বের দিকে বাঁকিয়া থাকে; গ্রীবাস্তম্ভ।

ন্যাফেলিয়াম্।

কটি- স্নায়ুর (Sciatic-nerve) পর্য্যায়ক্রমে তীব্র বেদনা ও অবশতা।

গ্রিণ্ডেলিয়া-রব।

নিদ্রিত হইলে শ্বাস অবরুদ্ধ হইয়া যায়, রোগী নিশ্বাস গ্রহণের নিমিত্ত হাঁ করিয়া জাগিয়া পড়ে; এজন্য সে ঘুমাইতে পারে না।

লোবেলিয়া ইন্‌ফ্লাটা।

পেশী মণ্ডলীর অতিশয় শিথিলতা, এবং প্রভূত লালা সঞ্চয় সহকারে বিবমিষা ও বমন।

ওলিএণ্ডার।

পুরাতন অতিসার; অজীর্ণ দ্রব্য সংযুক্ত মল; সামান্য মাত্র বায়ু নির্গম কালেও মল নিঃসৃত হয়।

অক্সেলিক এসিড।

রোগের কথা ভাবিলেই উহার উপচয় (হেলন, ক্যাল্ক-ফস্)।

ওসিমাম্ ক্যানাম।

বৃক্কক প্রদেশে তীব্র বেদনা; মূত্রে লোহিত বর্ণের প্রভূত রেণু (লাইকো)

মেনিয়্যান্থিস।

সবিরাম জ্বরে হস্ত ও পদের তুষারবৎ শীতলতা; কিন্তু শরীরের অপরাপর অংশের উষ্ণতা।

পেরিরা।

প্রতিনিয়ত মূত্রত্যাগের ইচ্ছা; (দাঁড়াইয়া প্রস্রাব কালে) বেগ প্রদানে হাঁটু বাহিয়া মূত্রপাত; উরু পর্য্যন্ত বেদনার সম্প্রসারণ।

এব্রোটেনাম।

পরিপোষণের অভাব নিবন্ধন নিম্নাঙ্গে শিশুর ক্ষয় রোগের আতিশয্য; অতিসার; পর্য্যায়ক্রমে আমবাত ও অতিসার।

রোবিনিয়া।

আমাশয়ের নিরতিশয় অম্লরোগ (অম্লপিত্ত), এত অম্ল বমন যে দাঁত শিহরিয়া উঠে।

এরালিয়া।

ভোঁস্ ভোঁস্ শব্দ বিশিষ্ট উচ্ছ্বাস, তৎসহকারে কাস; শ্বাসরোগে (এজমা) এই কাস সায়াহ্নে বা রাত্রিতে, প্রথম নিদ্রার পরে বর্দ্ধিত হয়।

ক্যাল্কেরিয়া ফ্লোর।

গ্রন্থিতে, হল-বেষ্টনীতে (fasciae) অথবা বন্ধনীতে (ligament) প্রস্তরের কঠিন স্ফীততা।

ন্যাট্রম ফস।

অম্লাধিক্য; তালুর পশ্চাদ্দিকে সরের ন্যায় পীতবর্ণের লেপ; অম্লোদ্গার ও অম্ল বমন

রাণানকিউলাস বাল্ব।

হস্তের তালুতে ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ (eczema)

ভায়োলা ওডোরেটা।

শিরোদদ্রু; উহা ফাটিয়া রস ক্ষরিত হইয়া চুল ভিজিয়া যায়; বিড়ালের মূত্রের ন্যায় তীব্র গন্ধবিশিষ্ট মূত্র।

জিঞ্জিবার।

অবিশুদ্ধ জল পানজনিত অতিসার

মারকিউরিয়াস ডাল।

ইউষ্টেকিয়ান টিউব (বায়ু চলাচলের জন্য মুখগহ্বরের পশ্চাদ্ভাগ হইতে কর্ণের মধ্যভাগ পর্য্যন্ত প্রসারিত সূক্ষ্ম নল) ও মধ্য কর্ণের শর্দ্দিজনিত প্রদাহ (কালী মিউর)।

সাইক্লেমেন।

চক্ষুর সম্মুখে আলোক, বিন্দু ও নানাবর্ণের রঙ দর্শন সহকারে ভয়ঙ্কর শিরঃপীড়া; প্রাতঃকালে ও ঋতুসময়ে উহার উপচয়।

ষ্টিলিঞ্জিয়া।

অস্থিবেদনা ও অস্থি-বেষ্টের রোগে, বিশেষতঃ জঙ্ঘার দীর্ঘাস্থি, এবং উপদংশ জনিত উদ্ভেদ প্রভৃতি হইতে তীব্র যাতনা ভোগ।

এসারাম ইউরোপ।

স্নায়ুর উল্লেখযোগ্য অনুভবাধিক্য; শণের বা রেশমের কাপড় নখদ্বারা আঁচড়ান, এমনকি ঐ কাপড়ের কথা মনে করিলেও অসহ্য বোধ হয়।

টেরাক্সেকাম।

শুভ্র লেপাচ্ছন্ন জিহ্বা, উহা হইতে তালির ন্যায় খোসা উঠিয়া যায়, তালুতে জিহ্বায় মলিন, আরক্ত, কোমল, অনুভবাধিক্য বিশিষ্ট চিহ্ন সমূহ দৃষ্ট হয়; মানচিত্রের ন্যায় অঙ্কিত জিহ্বা।

ব্যাডিয়েগা।

আক্ষেপিক কাস, আঠাআঠা শ্লেষ্মা পাত, শ্লেষ্মা মুখ হইতে ছুটিয়া পড়ে।

ফ্লোরিক এসিড।

অস্থি, বিশেষতঃ দীর্ঘাস্থির রোগ; শীতলতায় উপশম। সিলিশিয়ায় উষ্ণতায় উপশম হয়।

কার্ব্বলিক এসিড।

সর্ব্বশরীরে অতিশয় চুলকানী বিশিষ্ট জলপূর্ণ পীড়কা ; ঘর্ষণে ভাল বোধ হয় কিন্তু পরিশেষে জ্বালাকর বেদনা হয়।

সিড্রন।

গভীর নিম্ন জলাভূমিতে জাত, ঘড়ির কাটায় কাটায় (নির্দ্দিষ্ট সময়ে)রোগের উপস্থিতি।

সিয়েনোথাস।

প্লীহা প্রদেশে গভীর মূল বা কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং পূর্ণতানুভব।

ফেড্ল্যান্ ড্রিয়াম।

বুকাস্থির (sternum) সন্নিকটে দক্ষিণ বক্ষের অভ্যন্তরে সূচি-বিদ্ধবৎ যাতনা, স্কন্ধের নিম্নে পৃষ্ঠদেশে উহার সম্প্রসারণ। প্রভূত দুর্গন্ধি নিষ্ঠীবন সংযুক্ত কাস, কাসের নিমিত্ত রোগীকে বসিয়া থাকিতে হয়

র‍্যাফেন্যাস।

উদর স্ফীত ও শক্ত, কিন্তু বায়ু উদগত বা নির্গত হয় না (ডাঃ ডনহাম)।

সমাপ্ত

ঔষধ-নির্ঘণ্ট।

যে যে পৃষ্ঠায় ঔষধের বিস্তারিত বিবরণ লিখিত হইয়াছে সেই সকল পত্রাঙ্ক বড় অক্ষরে দেওয়া হইল।

রোগ-নির্ঘণ্ট।

অস্থি-ক্ষত (কেরিজ) মার্ক ২৬, অরম ২৫৪, এসাফ ৪০৫, ফস ১৬০।
অস্থির অস্বাভাবিক বিবর্দ্ধন বা ক্ষয় (এক্স-অস-টোসিস) মার্ক ২৭।
অক্ষিপুট প্রদাহ (ব্লেফেরাইটিস) আর্জ্জ-নাই ২৫৭, গ্রাফ ২৪৮, ষ্টাফি ৩৫৬
আচিল (ওয়ার্টস)। কষ্ট ২৩৮, থুজা ৩৫২।
আতপঘাত—অর্ক ঘাত দ্রষ্টব্য।
আমবাত (রিউমেটিজম)। নক্স-ভ ৬, পলস ১০, ব্রাই ১৯, এণ্ট-ক্রু ২২, চায়না ২৩, সলফ ৫০, ক্যাল-ফস ৫৮, একন ৬৫, রস ৭৪, কালী-মিউর ১১৩, ক্যাক্ট ১৮৮, ডল্ক ৩১৩, ক্যামো ২২৬, সিমি ১৮০, ক্যালমিয়া ১৯১, স্যাঙ্গু ২০৩, ফির-ফস ২২৩, ভিরাট-এল্ব ২২৭, কষ্টি ২৩৪, বার্ব্ব ২৬৮, বেঞ্জ-এসি ২৭৩, রোডো ৩১৫, লিডম ৩১৭, ল্যাক-ক্যান ৩২৪, কালী-সল ৩২৭, ষ্টিক্টা ৩৩৪, হেমে ৩৪১, পেট্রোল ৩৪৮, সার্স। ২৭৩, কলচি ৩৬০, এম-মি ৩৮৪, ফাইটো ৩৯৭, লিথ ৪০৭, ল্যাক্ট এসি ৪১৬।
আমাশয়-শূল (গ্যাষ্ট্রালজিয়া)। নক্স-ভ ৬, আর্স ৬৯, ক্যামো ১২৮, ষ্টান ১৫৩, কুপ ২২৯, আর্জ্জ-নাই ২৫৮, বিসমথ ৩২০।
আমাশয়-ক্ষত (গ্যাষ্ট্রীক অংলসার)। আর্জ্জ-নাই ২৫৮, কালী-বাই ১০৬।
আঙুল হাড়া (ফেলন) সলফ ৪৯, এপিস ১১৫, ট্যারেণ্ট-কি ১২১।
আরক্ত জ্বর (স্কার্লেটিনা)। রস ৭৬, হাইওস ৮৫, ল্যাক ৯২, এপিস ১১৬, জিঙ্ক ১৪৮, ল্যাক-ক্যান ৩২৪, এরম-ট্রি ৩৩৭, এম-কা ৩৮২, ব্রাই ১৯, ফাইটো ৩৯৫।
আক্ষেপ (কনভলসন্স, স্প্যাজমস)। ক্যাঙ্ক-কা ৫৫, সিলি ৬১, হাইওস ৮৫, ক্যামো ১২৭, ইগ্নে ১৩৪, সিমি ১৭৯, জেলস ২১৭, ভিরাট-ভি ২২৫, কুপ ২২৯, সিকিউ ২৩০, কষ্ট ২৩২, ম্যাগ-মি ২৯৫, ম্যাগ ফস ২৯৬, সিনা ৩১১, ইথুসা ৩৮৫, গ্লন ৪০০, মেলিল ৪০২।
ইন্দ্রবিদ্ধ (হার্পীজ)। সিপি ১৭১।
উদর বেদনা (কলিক)। পলস ১৩, লাইকো ৪৫, ক্যামো ১২৬, ককিউ ১৪০, প্লম্ব ২৬৪, ম্যাগ-কা ২৯৩, ম্যাগ-ফস ২৯৬, ডল্ক ৩১৩, কলোস ৩৪৪, ষ্ট্যান ১৫৩, ষ্টাফি ৩৫৫, মেলিল ৪০২, ক্যাষ্টো ৪০৪, কোলিন ৩৮৮, ডাইস্কস ৪১৭।
উন্মাদ (ইনসেনিটি)। প্লাট ১৫৪, কালী-ব্রোম ৪০৩, হাইওস ৮৪, ভিরাট-এল ২২৬, মেলিল ৪০১।
উপঘাত (ইঞ্জুরিস)। লিড ৩১৯, আর্ণ ৩৩৮, ৩৪০, ষ্টাফ ৩৫৬, হাইপারি ৪১৬, রুটা ৪১৬, ক্যালেণ্ড ৪১৬, সল-এসি ২১৩, রস ৭৫, ক্যাল-ফস ৫৮, সিম্ফ ৫৮, ৩৫৭।
উপদংশ (সিফিলিস) মার্ক ২৭, মার্ক-প্রটো ৩০, কালীআইওড ১১০, নাই-এসি ২১০। কঠিন উপদংশ দ্রষ্টব্য।
ওষ্ঠক্ষত (এপথি) নাই-এসি ২১০, সল-এসি ২১২, বোরাক্স ৩৬৩, মার্ক ২৪।
এম্ফিসিমা। ইপি ১৯৫।

ভৈষজ্যরত্ন শেষ খণ্ডের সূচীপত্র।

হোমিওপ্যাথিক

ভৈষজ্য-রত্ন।

(Regional Leaders)

১। মন।

অরম—অতিশয় আশাহীনতা; আত্মহত্যার প্রবৃত্তিছায় বিরক্তি; জীবনে বিতৃষ্ণা।

আর্জ্জ-নাই—সর্ব্বদা ব্যস্ততা; অতি ধীরে ধীরে সময় অতিবাহিত হয়, তাড়াতাড়ি হাঁটা আবশ্যক হয়। সকল বিষয়েই ব্যস্ত সমস্ততা। উত্তেজিত প্রকৃতি।

আর্জ্জ-নাই—ভজনালয়ে অথবা নাট্যালয়ে যাইতে প্রস্তুত হইবার সময় আশঙ্কা; তখন অতিসার আরম্ভ হয় (জেলস্)।

আর্স-এল্—অল্পমাত্রায় বার বার এলকোহল পানের পর শব্দ শ্রবণ ও জন্তু দর্শন।

আর্স-এল্—* অত্যধিক যাতনা ও অস্থিরতা; কোন স্থানে স্থির হইয়া থাকিতে পারা যায় না; একস্থান হইতে অন্যস্থানে নড়িতে চড়িতে হয়; এক শয্যা হইতে অন্য শয্যায় যাইতে ইচ্ছা হয়।

আর্স-এল্—মৃত্যুর ভয়, একাকী থাকিতে ভয়; * অতিশয় অস্থিরতা ও সম্পূর্ণ অবসন্নতা।

ইগ্নেশিয়া—ভাল বোধ হইলে মধুর প্রকৃতি; প্রত্যেক মনোভাবে বিরক্তি।

ইগ্নেশিয়া—মনোভাবের অবিশ্বাস্য পরিবর্ত্তন; হাস্য-পরিহাসের বিমর্ষতা ও অশ্রুজলে পরিবর্ত্তন (নক্স-মশ্চেটা)।

একন—ভয় প্রাপ্তির পর বিশেষতঃ ঋতুকালে রজঃ লোপ না হয় তজ্জন্য ব্যবহার।

একন—গর্ভাবস্থায় অথবা প্রসূতাবস্থায় মৃত্যুর দিন পূর্ব্বে বলা ; মৃত্যুর ভয়।

এণ্ট-ক্রুড—চন্দ্রালোকে উন্নত প্রেমের ভাব।

এণ্ট-ক্রুড—সবিরাম জ্বর সহকারে অত্যন্ত বিমর্ষতা, ও শোকপূর্ণতার ভাব।

এণ্ট-ক্রুড—শিশু অন্যের স্পর্শ বা দৃষ্টি সহ্য করিতে পারে না; খিটখিটে ও চিড়চিড়ে স্বভাব।

এণ্ট-টার্ট—শিশু কোলে চড়িয়া বেড়াইতে চায় কিন্তু কেহ ছুঁইলে, কাঁদে, নাড়ী দেখিতে দেয় না।

এনাক—(১) অতিশয় স্মৃতি-ক্ষীণতা, ভয়ানক শপথ প্রবৃত্তি সহ উন্মাদ।
(২) কুৎসিততা, কোপনতা, শাপ দেওয়া ও শপথ করিবার প্রবৃত্তি।
(৩) স্মৃতিনাশ।

এপিস—(১) আকস্মিক তীব্র চীৎকার, জাগ্রৎ অথবা নিদ্রিত অবস্থায় তীক্ষ্ণ চীৎকার ধ্বনি।

ওপিয়ম—(১) সম্পূর্ণ চৈতন্যশূন্যতা, তৎসহ ধীর, সশব্দ শ্বাস ; বাহ্য সংস্কারে জ্ঞানশূন্যতা। (২) সুপ্তি সংযুক্ত মত্ততা, যেন ধূম হইতে উহার উৎপত্তি ; উত্তপ্ত, শুষ্ক ও জ্বালা বিশিষ্ট চক্ষু। (৩) ভয়প্রাপ্তির পর ভয় সংযুক্ততা ; টাকার অথবা মস্তকের উত্তপ্ততা, মুখের চতুর্দ্দিকে স্পন্দন। (৪) ভয়-প্রাপ্তির পর ভয়প্রাপ্তির ভয়ের তখনও বিদ্যমানতা। (৫) প্রলাপ, কথা বলা, চক্ষু বিস্তৃতরূপে উন্মীলিত, মুখমণ্ডল লাল ও ফুলা ফুলা।

কফিয়া—(১) বেদনার অসহ্যতা, ক্ষিপ্তবৎ করিয়া তোলে। (২) আকস্মিক মনোভাব বিশেষতঃ আনন্দের পরবর্ত্তী পীড়া। (৩) পরমানন্দ ; ভাব পূর্ণতা ; কার্য্যের দ্রুততা ; তজ্জন্য নিদ্রাহীনতা। (৪) সকল ইন্দ্রিয়েরই অধিকতর তীব্রতা ; সূক্ষ্ম অক্ষর সহজে পড়িতে পারা যায় না ; শ্রবণ, আঘ্রাণ ও আস্বাদন ও স্পর্শনের তীব্রতা, বিশেষতঃ দৃষ্টিশক্তির প্রবর্দ্ধিত প্রখরতা।

কলোসিন্থ—(১) কথা বলিতে, উত্তর দিতে, বন্ধুগণের সহিত অথবা কোন ব্যক্তির সহিত সাক্ষাৎ করিতে ভাল লাগে না। (২) ক্রোধ জনিত পীড়া, তৎসহ ঘৃণা মিশ্রিত কোপ, বিশেষতঃ বমন ও অতিসার।

কুপ্রম—(১) শয্যা-বস্ত্র, নিজের হাত অথবা অপরের হাত দংশন সংযুক্ত প্রলাপাবস্থা।

ক্যান-ইণ্ড—(১) * অত্যন্ত বিস্মৃতি; একটি বাক্য আরম্ভ করিয়া উহা শেষ করিবার পূর্ব্বে ভুলিয়া যাওয়া। (২) অপরিমিত হাস্য; তামাসা করা ও ক্ষতি করা; তৎপরে দুঃখিত হওয়া।

ক্যামোমিলা—(১) অত্যন্ত বিরক্তচিত্ততা ও কোপনতা; শিষ্টভাবে উত্তর দিতে পারা যায় না; খিট খিটে স্বভাব, অল্প কথা বলা। (২) বেদনায় অতিশয় অনুভূতি; উহা সহ্য হয় না, রোগিণী মনে করে সে উহা সহ্য করিতে পারে না। (৩) ঘ্যান্ ঘ্যান্ করা, অস্থিরতা; কেবল কোলে করিয়া বেড়াইলে শিশু শান্ত থাকে, উহাতে তাহার শান্তি জন্মে বলিয়া বোধ হয়। (৪) শিশু নানা দ্রব্য চায়, কিন্তু দিলে সরাইয়া দেয়।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব—(১) নিরাশা পুনরায় আরোগ্য পাইবার ভরষা হীনতা, তৎসহ মৃত্যুভয়, উহাতে দিবারাত্রি যাতনা। (২) ক্ষিপ্ত হইবার ভয় অথবা লোকে রোগিণীকে ক্ষিপ্ত দেখিবে ও ভাবিবে এরূপ আশঙ্কা। (৩) উৎকণ্ঠা, রোমাঞ্চ; সন্ধ্যাকাল নিকটবর্ত্তী হইবামাত্র ভয়।

ক্যাল্ক-ফস—রোগের বিষয় ভাবিলে উহার আধিক্যানুভব। (হেলন, অক্স-এসি)।

কালী-ব্রোম—(১) * স্মৃতি ক্ষীণতা; কথা বলাইবার পূর্ব্বে বলিয়া যাইতে হয়। (২) শিশুদের নৈশভয়, তৎসহ চীৎকার; বন্ধুবান্ধবদিগকে চিনিতে পারা যায় না, অথবা তাহাদের দ্বারা সান্ত্বনা জন্মে না; কখন কখন উহার পরে তির্য্যগ্ দৃষ্টি জন্মে।

গ্লনয়েন—(১) অপ্রতিভতা, কোথায় আছে রোগী তাহা বলিতে পারেনা, সুপরিচিত পথ অপরিচিত বলিয়া বোধ হয়।

চায়না—বিশেষতঃ সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে নানাপ্রকার কল্পনা ও মতলব।

ডল্কেমেরা—(১) কোন দ্রব্যের প্রকৃত নাম পাওয়া যায় না। (২) রাগান্বিত না হইয়াও তিরস্কার করিবার প্রবৃত্তি। (৩) জিহ্বার * শীতলতা বশতঃ অস্পষ্ট কথা অথচ অবিরত কথা বলা।

নক্সভমিকা—(১) ক্রমাগত মানসিক পরিশ্রমের পরবর্ত্তী পীড়া। (২) অধ্যয়নশীল ব্যক্তিদিগের অবসাদ-বায়ু, অতিরিক্ত অধিক গৃহে বসিয়া থাকা বশতঃ উহার উৎপত্তি, তৎসহ উদরের অসুখ ও কোষ্ঠবদ্ধ। (৩) অতি-

রিক্ত অনুভূতি; প্রতি নির্দোষ কথায় বিরক্তি; যৎসামান্য শব্দে ভীতি, উৎকণ্ঠা ও ক্ষিপ্ততা; অত্যল্প ঔষধ এমন কি উপযোগী ঔষধও সহ্য হয় না।

নক্স-মশ্চেটা—(১) চিন্তা শূন্যতা; ধীরে ধীরে চিন্তা করা; অস্থির প্রতিজ্ঞতা; মনের পরিবর্ত্তন; বিমর্ষতা ও বিলাপিতা, সান্ত্বনা দানে বৃদ্ধি ও তৎপরে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন।

পলস—(১) মৃদু, বিনীত ও নমনীয় প্রকৃতি; প্রত্যেক বিষয়েই ক্রন্দন, বিমর্ষতা ও নিরাশিতা; প্রত্যেক বিষয়েই অশ্রুপাত, অশ্রুস্রাবের জন্য রোগিণী রোগের লক্ষণ বলিতে পারে না।

পেট্রোলিয়ম—আর এক ব্যক্তি তাহার সহিত শয়ন করিয়া আছে এরূপ মনে করা; অথবা এক অঙ্গ দুটি হইয়াছে এরূপ ভাবা (টাইফয়েড জ্বরে ভ্রান্তি)।

প্লাটিনা—অহঙ্কার, দম্ভ, গর্ব্ব, অন্যান্য ব্যক্তিকে অবজ্ঞা করা।

প্লম্বম—(১) স্মৃতিহীনতা, কথা বলিবার সময় উপযুক্ত শব্দ পাওয়া যায়না।

ফস-এসি—অতিশয় দুর্ব্বলতা, ও জীবনের কার্য্যে উদাসীনতা; অনাবিষ্টতা; ঔদাসীন্য।

ফসফরাস—একাকী থাকিতে ভয়।

ফ্লোরিক এসিড—(১) সকলের প্রতি এমন কি স্বীয় পরিবারের প্রতি বিরক্তি; গৃহ হইতে শুশ্রূষাকারিণীদিগকে সরাইয়া দেওয়া।

বিসমথ—(১) নির্জ্জনতা সহ্য হয় না, লোকের সঙ্গে থাকিতে ইচ্ছা হয়; সংসর্গের জন্য শিশু মাতার হাত ধরিয়া রাখে (ষ্ট্রামো)। (২) যাতনা, রোগী কখনও বসে, কখনও হাঁটে, কখনও শুইয়া থাকে, তথাপি এক স্থানে অনেকক্ষণ থাকে না।

বেলেডোনা—(১) কল্পিত বস্তুর ভয়, উহা হইতে পলাইয়া যাইবার ইচ্ছা।

বোরাক্স—(১) নিম্নাভিমুখ গতিতে ভয়, তৎসহ উৎকণ্ঠিত মুখাকৃতি; মা যখন কোল হইতে নামাইয়া শিশুকে শোয়ায় তখন চমকিত হইয়া উঠা। (২) সামান্য অসাধারণ শব্দে ভয় প্রাপ্তি; উহাতে লম্ফ দেওয়া ও চমকিত হইয়া উঠা।

ব্যাপ্টেশিয়া—(১) দেহ খণ্ড, বিখণ্ড ও বিক্ষিপ্ত বোধ হয়; শরীর একত্র করিতে পারা যায় না বলিয়া রোগিণী ঘুমাইতে পারে না। (২) সুপ্তি; রোগীকে কিছু বলিবার সময় সে ঘুমাইয়া পড়ে (জ্বরে)।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—অতিশয় শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা, বৃদ্ধদিগের বালকত্ব।

ব্রাইয়োনিয়া—(১) অতিশয় কোপনতা, ক্রোধের প্রবণতা, শীতানুভব, অথবা আরক্ত মুখমণ্ডল ও মস্তকে উত্তাপ। (২) ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে উৎকণ্ঠা, বিশেষতঃ প্রসূতাবস্থায় অথবা তৎপরে, জীবনোপায়ের অভাব ভাবিয়া ভয়।

ভিরেট্রম-এল্ব—(১) বিশেষতঃ কাপড় কাটিবার ও ছিড়িবার প্রবৃত্তি সংযুক্ত উন্মাদ, লাম্পট্য ও অশ্লীল বাক্য অথবা প্রার্থনা করা ও ধর্ম্ম বিষয়ের কথা বলা সহকারে উন্মাদ। (২) ঋতু-বিলুপ্তি সহকারে মুক্তি সম্বন্ধে নিরাশা। (৩) অন্যের দোষের কথা বলিবার প্রবৃত্তি অথবা নীরবতা, কিন্তু উত্তেজিত হইলে গালাগালি দেওয়া ও দুর্ব্বাক্য বলা। (৪) রোগী আপনাকে সমাজে অতি হেয় মনে করে; অতিশয় দুর্ভাগ্য মনে করে।

মেডোরাইনঃম—(১) অতিশয় ত্রস্ততা, কোন কিছু করিবার সময় রোগিণীর এতই ব্যস্ত সমস্ততা যে উহাতে তাহার শ্রান্তি জন্মে।

লিলিয়ম—(১) অবিরত ব্যস্ততানুভব, যেন বড়ই প্রয়োজনীয় কর্ত্তব্য কর্ম্ম করিতে হইবে, কিন্তু উহা সম্পাদনে সম্পূর্ণ অসমর্থতা।

ল্যাকেসিস—(১) রোগিণী আপনাকে অমানসিক প্রভাবে প্রভাবান্বিত মনে করে। (২) অতিশয় বিমর্ষতা, বিশেষতঃ প্রাতঃকালে জাগরণান্তে। (৩) বাবদুকতা; ক্রমাগত এক বিষয় হইতে অন্য বিষয়ের কথা বলা।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া—(১) সংসর্গ সংক্রান্ত অতিরিক্ত চিন্তা। (২) অত্যন্ন সংস্কারে অতিশয় অনুভূতি, যৎসামান্য কথা অন্যায় বোধ হয় এবং উহাতে রোগিণীর অতিশয় কষ্ট হয়। (৩) বিরক্ত চিত্তে দ্রব্যাদি ফেলিয়া দেওয়া অথবা সরাইয়া দেওয়া। (৪) অপরের অথবা নিজের কৃতকার্য্যে অতিশয় রুষ্টতা; উহার ফল ভাবিয়া দুঃখ প্রকাশ করা; ভবিষ্যৎ বিষয়ে ক্রমাগত ভাবনা।

ষ্ট্রামোনিয়ম—(১) ঋতুকালে অতিশয় বাচালতা, রক্তে মুখমণ্ডলের স্ফীততা। তৎসহ অশ্রুপাত এবং ব্যাকুলতাপূর্ণ প্রার্থনা। (২) যুবক অথবা যুবতীদিগের এত ভক্তিভাবে অথবা অবিরত প্রার্থনা, গান বা কথা বলা যে তাহাতে গৃহের সকলেরই সহানুভূতির উদ্রেক জন্মে। (৩) অবিশ্রান্ত কথা বলিবার প্রবৃত্তি। (৪) আলোক ও লোক সংসর্গের জন্য ক্ষিপ্ততা; একাকী থাকা সহ্য করিতে পারা যায় না; হাত ধরিয়া রাখিতে বলে। (৫) কুঞ্চিত মুখাকৃতি সহকারে জাগরণ, বোধ হয় যেন প্রথম দৃষ্ট বস্তু হইতে রোগী ভয় পাইয়াছে।

সলফার—(১) বিমর্ষ ভাব; ধর্ম্ম বিষয়ের বর্ণনা করা; আত্মার পরিত্রাণের নিমিত্ত ব্যাকুলতা। (২) অত্যন্ত সামান্য বস্তু ও অসাধারণ আনন্দ মিশ্রিত বিস্ময় জন্মায়।

সিকিউটা—(১) অত্যধিক কাতরোক্তি ও আর্ত্তনাদ; বিবেচনা শূন্য অসঙ্গত কার্য্য করা; সকল কার্য্যেই অতিশয় প্রচণ্ডতা।

সিনা—(১) বদ মেজাজ; শান্ত করিতে পারা যায় না। আদর করা ভাল বাসেনা; যাহা দেওয়া যায় তাহাই গ্রহণ করেনা। (বালক-বালিকা)।

সিপিয়া—(১) কার্য্যে অপ্রবৃত্তি; পরিজনের প্রতি ঔদাস্য; সহজে ক্রোধের ও বিরক্তির উদ্রেক; স্মৃতিশক্তির দৌর্ব্বল্য; জরায়ুর উপদ্রব।

সিলিশিয়া—(১) নমনীয় চিত্ত; দুর্ব্বল হৃদয়; ব্যাকুলিত ভাব।

সোরিণম—(১) আশাশূন্যতা; আরোগ্য-নৈরাশ্য; সকল আশা পরিত্যাগ; মৃত্যু হইবে বলিয়া মনে করা।

হায়োসায়েমাস—(১) সম্যকরূপে জ্ঞানের লোপ; যে সকল ব্যক্তি নাই এবং উপস্থিত নাই তাহাদিগকে দেখা; দৃষ্টিশক্তি ও শ্রুতিশক্তির বিলোপ। (২) শয্যাবস্ত্র খুঁটন সহকারে বিড় বিড় করিয়া প্রলাপ বকা। (৩) কাম-জ্বর; লজ্জাশূন্যতা, গাত্রবস্ত্র উন্মোচন ও গুপ্তাঙ্গ প্রদর্শনের প্রবৃত্তি। (৪) অনৈচ্ছিক উচ্চ হাস্য, তৎসহ নির্ব্বোধের ন্যায় ভঙ্গী; আক্ষেপিক কম্পন।

হিপার সলফার—(১) অতিরিক্ত অনুভূতি ও কোপনতা, দ্রুত ব্যস্ত সমস্ত কথা, ব্যস্ত সমস্ত হইয়া পান করা ইত্যাদি।

মস্তক।

অঙ্গের অতিশয় দুর্ব্বলতা সহকারে শিরোঘূর্ণন, এবং
স্পন।

আর্ণিকা—(১) শরীরের শীতলতা সহকারে মস্তক ও মুখমণ্ডলের উত্তাপ।

ইগ্নেশিয়া—(১) তামাক খাইবার সময় অথবা নস্য লইলে কিম্বা যেখানে অন্য কেহ তামাক খায় সেখানে থাকিলে বৃদ্ধি পায় এরূপ শিরঃপীড়া। (২) মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে দপ দপকর বেদনা। মলত্যাগে বেগ দিলে, ধূমপানে অথবা ধূমের গন্ধে উহার আতিশয্য। (৩) মস্তকের পার্শ্ব দিয়া যেন প্রেকবিদ্ধ হইতেছে এ প্রকার শিরঃপীড়া; সেই পার্শ্বে শয়নে উহার উপশম।

ইপিকাক—(১) মাথা যেন ঘৃষ্ট হইয়াছে এরূপ শিরঃপীড়া; মস্তকের সমস্ত অস্থির অভ্যন্তর দিয়া এবং জিহ্বার মূল পর্য্যন্ত বেদনা।

এণ্ট-টার্ট—(১) তন্দ্রালুতা সহ শিরোঘূর্ণন।

এপিস—(১) শিশুর নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকা; সহসা তীব্র চীৎকার; তির্য্যগ্ দৃষ্টি, দাঁত কড়মড় করা; বালিশে মস্তক প্রবিষ্ট করা; শরীরের অর্দ্ধাংশের স্পন্দন, অপরার্দ্ধের খঞ্জতা; ঘর্ম্মে মস্তকের সিক্ততা; মূত্রের স্বল্পতা।

এমিল-নাইট—(১) মস্তকে ও মুখমণ্ডলে সহসা রক্তের তীব্র প্রধাবন; তদ্দ্বারা মুখের গভীর আরক্ত রাগ; কখন কখন যৎসামান্য মনোভাবে অথবা রিরজ কালে এই সকল মুখ-রাগের উপস্থিতি।

ককিউলাস—(১) আলাপে, হাস্যে, ক্রন্দনে, বিচরণে, ধূমপানে, অশ্বারোহণে অথবা কফি পানে মস্তকের সমস্ত লক্ষণের উপচয়। (২) প্রচণ্ড শিরঃপীড়া; মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে ভর দিয়া শয়ন করিতে পারা যায় না; পার্শ্বে শয়ন করিতে হয়; অত্যল্প আলোক সহ্য করিতে পারা যায় না; শব্দে বিবমিষা ও বমনের উদ্রেক। (৩) বিবমিষা সহকারে মত্ততা-জনিত শিরোঘূর্ণনের ন্যায় আবেশে আবেশে শিরোঘূর্ণন।

কফি—(১) এক পার্শ্বিক শিরঃপীড়া বোধ হয় যেন মস্তকের মধ্যে প্রেক প্রবিষ্ট হইতেছে; অনাবৃত বায়ুতে আতিশয্য।

আশাঢ়৬৫

ফিতা অশিথিলভাবে।

কালী-কার্ব্ব—(১) চুলের অতিশয় শুষ্কতা।

কালী-বাই—(১) বেদনার পূর্ব্বে অন্ধতা, বেদনা উপস্থিত হইলে দৃ-

কুপ্রম—(১) সর্দ্দি-জ্বর সহকারে দন্তোদ্গম কষ্ট অথবা সস্ফোট রোগ সহকারে বালকবালিকাদিগের মস্তিষ্কের পীড়া। (২) শ্রান্তি সহকারে শিরোঘূর্ণন, মস্তকের সম্মুখ দিকে পতনের প্রবণতা; সঞ্চালনে বৃদ্ধি, শয়ন হ্রাস। (৩) অন্যান্য যন্ত্র হইতে মস্তকে স্থানবিকল্প (মেটাষ্টেটিস)।

কোনায়ম—(১) শিরোঘূর্ণনের অতিশয় উপচয়; মাথা ফিরাইলে, শয্যায় পাশ ফিরিলে, অথবা শয়ন করিলে উহার বৃদ্ধি। (২) শিরাঘূর্ণন, শয়ন-সময়ে উহার উপচয়, বোধ হয় যেন শয্যা ও গৃহস্থ দ্রব্যাদি মণ্ডলাকারে ঘুরিতেছে।

ক্যামোমিলা—(১) মস্তকে কেশ-সিক্তকর উষ্ণ ঘর্ম্ম।

ক্যাম্ফর—(১) বৃহৎ মস্তিষ্কে হাতুড়ির আঘাতের ন্যায় হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের সমসাময়িক দপদপকর বেদনা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব—(১) সহসা মাথা উঠাইবার বা ফিরাইবার সময় এমনকি বিশ্রাম-কালেও; অথবা সিঁড়ি বাহিয়া উপরের তলায় বা পর্ব্বতের উপর উঠিবার সময়; শিরোঘূর্ণন। (২) মস্তকের নানাস্থানে আভ্যন্তরিক বা বাহ্য শীতলতা অনুভব। (৩) করোটি-কণ্ডূয়ন; বালকবালিকার নিদ্রা উপক্রত হইলে অথবা নিদ্রা হইতে জাগ্রত হইলে মাথা চুলকায়। (৪) মস্তকের অতিরিক্ত বৃহত্ত্ব; ব্রহ্মরন্ধ্রের বিমুক্ততা ও প্রভূত ঘর্ম্ম।

ক্যাল্ক-ফস—(১) ব্রহ্মরন্ধ্র দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত বিমুক্ত থাকে, অথবা রুদ্ধ হইয়াও পুনরায় বিমুক্ত হয়। (২) ব্রহ্মরন্ধ্রের বিলম্বিত অবরুদ্ধতা, অথবা পুনরায় বিমুক্তি, শিশু মাথা খাড়া করিয়া রাখিতে পারে না।

গ্রাফাইটিস—(১) মস্তকের পামায় মসিন ভারী চিপিটিকা, তদ্দ্বারা চুল জড়াইয়া যাওয়া, স্পর্শে উহাতে ব্যথিততা ও স্পর্শ-দ্বেষ। (২) মাথা যেন অবশ ও মজ্জাপূর্ণ এরূপ বেদনা।

গ্লনয়েন—(১) সূর্য্যের উত্তাপজনিত তরুণ শিরঃপীড়া। (২) নিম্ন হইতে উপরের দিকে উত্থিত শিরঃপীড়া ; মস্তিষ্ক যেন তরঙ্গগতিতে সঞ্চালিত হইতেছে, এরূপ অনুভব। (৩) মস্তকের পূর্ণতা, মস্তকে সুস্পষ্ট নাড়ীর স্পন্দন অনুভব ; বেদনা সহকারে বা বেদনা ব্যতীত দপদপ। (৪) মাথা ঝাঁকিতে ভয় হয়, উহাতে বেদনা বৃদ্ধি পায় এবং অনুমান হয় যে মাথা খণ্ড খণ্ড হইয়া পড়িবে।

চায়না—(১) করোটিতে স্পর্শাধিক্য ; চুল নাড়িলে চুলের মূলে কষ্ট পাওয়া যায়। (২) রক্ত বা অন্য কোন শারীরিক রসের ক্ষয়বশতঃ মস্তকে তীব্র দপদপ। (৩) দৃষ্টির গুরুত্ব ও বিলোপ ; মূর্চ্ছা ও কর্ণ-নাদ (চায়না)। (৪) মস্তক উপরে নীচে সঞ্চালন করিলে শিরঃপীড়ার উপশম।

জেলসেম—(১) শিশুদিগের দন্তোদ্ভেদ কালে মস্তিষ্কের তীব্র রক্ত-সঞ্চয়। (২) প্রধানতঃ মস্তকের পৃষ্ঠভাগে শিরঃপীড়া, উচ্চ বালিশে মাথা ও কাঁধ রাখিয়া হেলান দিয়া থাকিলে উহার উপশম। (৩) মস্তকের গুরুত্ব, অথবা প্রভূত মূত্রস্রাবে শিরঃপীড়ার উপশম।

জিঙ্ক-মেট—সুরাপানে, এমন কি অত্যল্প পরিমাণে সুরাপানেও শিরঃপীড়া।

ডলকেমেরা—(১) প্রাতে জাগিবামাত্র মাথা-ঘোরা, চক্ষুর সম্মুখে আঁধার দেখা, কম্পন ও দুর্ব্বলতা।

ডিজিটেলিস—অতিধীর নাড়ী সহকারে শিরোঘূর্ণন।

থেরিডিয়ন—বিবমিষা ও বমন সংযুক্ত শিরোঘূর্ণন ; মাথা নোয়াইলে, অত্যন্ত নড়িলে চড়িলে, অথবা চক্ষু বুজিলে উহার আধিক্য।

নক্স-ভমিকা—প্রাতে, মানসিক পরিশ্রমে, অনাবৃত বায়ুতে, ব্যায়ামে, আহারান্তে অথবা সুরা বা কফিপানে শিরোলক্ষণের বৃদ্ধি, উষ্ণগৃহে, ও সুস্থির ভাবে বসিয়া থাকিলে অথবা শয়ন করিয়া থাকিলে উহার হ্রাস।

নক্স-মশ্চেটা—(১) আহার করিবার সময় শীঘ্র পরিতৃপ্তি জন্মে, একটু অতিরিক্ত আহার করিলেই মাথা ধরে। (২) মস্তকে বেদনাশূন্য স্পন্দন, তৎসহ নিদ্রা যাইতে ভয়।

ন্যাট-কার্ব্ব—(১) সুরাপান জন্য অথবা মানসিক পরিশ্রম বশতঃ, সূর্য্যোত্তাপে

কিংবা গ্যাসের আলোতে কাজ করাতে শিরোঘূর্ণন। (২) শর্দ্দিগর্ম্মির গৌণফল স্বরূপ মস্তকের পুরাতন উপদ্রব ও অন্যান্য উপসর্গ।

ন্যাট-মিউর—মাথা যেন ফাটিয়া পড়িতেছে এরূপ শিরঃপীড়া; গ্রীবা ও বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর দিয়া আঘাত বা খোঁচামারাবৎ বেদনা, তৎসহ মস্তকে উত্তাপ, মুখমণ্ডলের আরক্ততা, ঋতুর পূর্ব্বে পরে বা ঋতুকালে বিবমিষা ও বমন, অথবা জ্বরাবস্থায় শিরঃপীড়া, ঘর্ম্মাবস্থার পরে ক্রমে ক্রমে উহার হ্রাস।

পডোফিলম—(১) দন্তোদ্ভেদ কালে কোঁ কোঁ শব্দ সহকারে অথবা গ্রীষ্ম কালীন অতিসারে মাথা এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে আবর্ত্তিত হওয়া।

পলসেটিলা—দপ দপ্ কর প্রচাপক শিরোবেদনা, বাহ্য চাপে ও কষিয়া বাঁধিয়া রাখিলে উপশম।

পারিস—(১) একগাছি সূত্র যেন অক্ষি গোলকের অভ্যন্তর দিয়া এবং পশ্চাৎ দিকে মস্তিষ্কের মধ্যভাগে কষিয়া আকৃষ্ট হইতেছে এরূপ অনুভব।

পেট্রোলিয়ম—(১) মস্তকের পশ্চাৎ ভাগে সীসের ন্যায় গুরুত্ব, অধিকন্তু আঘাত ও প্রচাপন।

প্লাটিনা—(১) মস্তকে ও শঙ্খস্থলে গণ্ডাস্থির যুগবৎ প্রবর্দ্ধন ও স্তনবৃন্তবৎ প্রবর্দ্ধন ও স্তনবৃন্তবৎ প্রবর্দ্ধনে অবশতানুভব। বোধ হয় যেন মস্তক আকুঞ্চিত অথবা অতিরিক্ত কষিয়া বাঁধা হইয়াছে।

ফিরম—(১) শিরোঘূর্ণন, মুখমণ্ডল সহসা আরক্ত ও অগ্নিবৎ হইয়া উঠে; কর্ণে শব্দ; হৃৎকম্প; শ্বাসকৃচ্ছ্র।

বেলেডোনা—(১) সম্মুখদিকে অবনত হইলে বিবর্দ্ধিত এবং পশ্চাৎ দিকে অবনত হইলে উপশমিত শিরঃপীড়া (২) মাথা নোয়াইবার সময়, অথবা মাথা নোয়াইয়া উঠিবার সময় শিরোঘূর্ণন। চক্ষে আঁধার দিয়া অথবা চক্ষুর সম্মুখে আলোক শিখা দেখিয়া বাম দিকে বা পশ্চাৎ দিকে পতন। (৩) শিরোঘূর্ণন, অবশীর্ষ হইবার, ঘোড়ায় চড়িবার অথবা ঊর্দ্ধদিকে দৃষ্টি করিবার পর সম্মুখ দিকে পতন; বিবমিষা সহকারে ঘাড় হইতে পীঠের মধ্যে শিরোঘূর্ণনের উত্থিতি। (৪) শঙ্খ স্থলের ও

গ্রীবা দেশীয় (ক্যারটিড) ধমনীর দপ দপ; শিরোঘূর্ণন, কর্ণে শব্দ, প্রদীপ্ত মুখমণ্ডল, প্রসারিত কনীনিকা।

বোরাক্স—(১) সিড়ি বাহিয়া নীচে নামিবার সময় শিরোঘূর্ণন।

ব্রাইওনিয়া—মুখমণ্ডলের ঘর্ম্মাক্ত অবস্থায় শীতল জলে শরীর প্রক্ষালনে শিরঃপীড়া। ঐ সকল স্থলে অক্ষিপুট উন্মোচনে শিরপীড়া বর্দ্ধিত হয়।

ভিরেট্রম—(১) মস্তকের শিখরের উপর শীতলতা, বোধ হয় যেন এক খণ্ড বরফ স্থাপিত রহিয়াছে।

মেজেরিয়ম—(১) মস্তকে পুরু কোমল চর্ম্মের ন্যায় চিপিটিকা, উহার তলে পূয সঞ্চিত হয় তদ্দ্বারা চুল সংযোজিত হইয়া যায়।

লাইকোপোডিয়ম—(১) প্রত্যেকবার কাসের আবেশের পর দপদপকর শিরঃপীড়া। (২) প্রাতঃকালে উঠিবার সময় এবং তৎপরে শিরো-ঘূর্ণন তজ্জন্য রোগীকে পশ্চাৎ ও সম্মুখ দিকে টলিতে হয়। (৩) (কাসিবার সময়) উভয় শঙ্খস্থল ও বক্ষঃস্থল যেন আঘাত বশতঃ ভাঙ্গিয়া যাইতেছে এ প্রকার অনুভব।

ল্যাকডিফ্লোরেটম—(১) এমন কি অগ্নির নিকটেও সর্ব্ব শরীরের অভ্যন্তর দিয়া তুষারের ন্যায় শীতলতা, এবং প্রভূত মূত্রস্রাব, সবমন শিরঃপীড়া।

ষ্ট্যাণম—(১) স্নায়বীয় শিরোবেদনা, আস্তে আস্তে আরম্ভ হয় এবং ক্রমে ক্রমে বাড়িতে বাড়িতে অতিশয় বাড়ে। অনন্তর ক্রমে ক্রমে কমিয়া যায়।

ষ্টাফিসিগ্রিয়া—কপালে যেন একটা গোলাকার কন্দুক (বল) দৃঢ়রূপে স্থাপিত রহিয়াছে এ প্রকার অনুভব। মাথা ঝাঁকিলেও উহা যায় না।

ষ্ট্রামোনিয়ম—(১) বালিশ হইতে মস্তকের আক্ষেপিক উৎক্ষেপন। (২) শিরোঘূর্ণন; অন্ধকারে অথবা চক্ষু বুজিয়া হাঁটিতে পারা যায় না; মাতালের ন্যায় দোলায়িত গতি।

সলফার—(১) মস্তক শিখরের উপর উত্তাপ; মুখমণ্ডলে তাঁপাবেশ, পদদ্বয়ের শীতলতা। (২) মূর্দ্ধাদেশে প্রচাপক বেদনা, বোধ হয় যেন মস্তিষ্কের শিখরের উপর একটা ভারী বস্তু রহিয়াছে। (৩) সপ্তাহে বা দুই সপ্তাহে এক একবার নির্দ্ধারিত সবমন শিরঃপীড়ার আক্রমণ।

স্যাইক্লেমেন—(১) মস্তকের বিশৃঙ্খলা অথবা আঁধার দৃষ্টি সহকারে শিরোঘূর্ণন। (২) প্রাতঃকালে উঠিবার অব্যবহিত পরে চক্ষুর সম্মুখে দীপ্ত শিখা সহকারে প্রচণ্ড শিরঃপীড়া।

সিকিউটা—(১) মস্তিষ্কের সংঘাতের ফলে আক্ষেপের আরম্ভ। (২) প্রবল শিরোঘূর্ণন, তজ্জন্য রোগীর (সম্মুখদিকে) পতন। (৩) মস্তকের কেশাবৃত অংশে জ্বালাকর উদ্ভেদ (মুখমণ্ডলেও মিল্ক-ক্রষ্ট) (৪) স্পন্দন, উৎক্ষেপণ, পশ্চাদ্দিকে মস্তক নিক্ষেপণ প্রভৃতি মস্তকের পুনঃ পুনঃ সঞ্চালন; পেশীর প্রবল উৎক্ষেপণ। (৫) মস্তিষ্কের রোগে প্রচণ্ড চীৎকারকরণ।

সিপিয়া—(১) ভয়ানক ধাক্কায় বা উৎক্ষেপে বেদনার উপস্থিতি।

সিলিশিয়া—(১) ঘাড়ের পিঠ হইতে মাথায় চাঁদিতে শিরঃপীড়ার উত্থিতি। (২) শব্দে, মানসিক পরিশ্রমে ও সংঘর্ষে শিরঃপীড়ার বৃদ্ধি; কষিয়া বাঁধিয়া রাখিলে অথবা বস্ত্র জড়াইয়া উষ্ণ করিলে হ্রাস। (৩) ঘর্ম্ম স্রাবে মাথা ভিজিয়া যায়; বিশেষতঃ রাত্রিকালে কাপড় জড়াইয়া রাখিলে ভাল বোধ হয়।

সেনেগা—চক্ষুর প্রচাপন ও দুর্ব্বলতা সহকারে মস্তকের জড়তা।

সোরিণম—শিরঃপীড়ার সময় ক্ষুধা; আহারে উপশম।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া—সবমন শিরঃপীড়ার মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে আরম্ভ, উপরের দিকে প্রসারণ এবং দক্ষিণ চক্ষুর উপরে অবস্থিতি, আলোক ও শব্দে বৃদ্ধি, স্থির হইয়া শুইয়া থাকিলে ও নিদ্রা গেলে অথবা কোন শক্ত বস্তুতে মস্তক চাপিয়া রাখিলে হ্রাস।

স্পিজিলিয়া—অর্দ্ধ-শিরোবেদনা; সঞ্চলনে, শব্দে, বিশেষতঃ মাথা নোয়াইলে বেদনার বৃদ্ধি প্রাপ্তি; এক বা দুই চক্ষুরই আক্রান্তি।

হেলিবোরস—সংজ্ঞাহীনতা; মস্তকের উত্তপ্ততা ও গুরুত্ব; বালিশে মস্তক প্রবেশ করা; শরীরের শীতলতা।

৩। মুখমণ্ডল।

আর্ণিকা—মুখমণ্ডলের শুষ্ক উত্তাপ, তৎসহ নাসিকার, অথবা শরীরের অবশিষ্টাংশের শীতলতা।

আর্স—মৃতবৎ পাণ্ডুর মুখমণ্ডল; পাণ্ডুর, পীত, বিকৃত দৃশ্য; স্ফীত, নিমগ্ন, শীতল ঘর্ম্মাবৃত; হিপোক্রেটিক; মুখমণ্ডল।

ইগ্নেশিয়া—আহার-কালে মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম।

ইথুসা—নাসা-পার্শ্ব হইতে আরব্ধ হইয়া মুখের কোণ পর্য্যন্ত প্রসারিত এক-প্রকার আকৃষ্ট অবস্থা এবং তজ্জন্য মুখমণ্ডলের একপ্রকার অতিশয় উৎকণ্ঠা ও যাতনা ব্যঞ্জক ভাব।

একন—(১) উঠিবামাত্র আরক্ত মুখমণ্ডল মৃতবৎ পাণ্ডুর হইয়া উঠে। (২) পঞ্চম স্নায়ু-যুগ্মের স্নায়ুশূল, বামপার্শ্বের আক্রান্তি, মুখমণ্ডলের আরক্ততা ও উত্তপ্ততা; অস্থিরতা, মানসিক যাতনা ও চিৎকার।

এগার—(১) মুখমণ্ডলের পেশীর ও অক্ষিপুটের স্পন্দন। (২) আরক্ততা ও কণ্ডুয়ন; শীত-স্ফোটের ন্যায় জ্বালা।

এণ্ট-ক্রুড—(১) নাসা-রন্ধ্র, ও মুখের কোণের ঘা, কাটা, ও মামড়ি। (২) গণ্ডদ্বয়ে পূযোৎপত্তিশীল ও দীর্ঘকাল স্থায়ী উদ্ভেদ।

এণ্ট-টার্ট—(১) মুখমণ্ডলের প্রায় সকল পেশীতেই আক্ষেপিক হেচ্‌কা টান। (২) পাণ্ডুর ও নিমগ্ন, অথবা নীলবর্ণ মুখমণ্ডল।

এপিস—(১) মুখমণ্ডলের জলপূর্ণ স্ফীততা; চক্ষুর পাতা স্ফীত, আড়ষ্ট বোধ হয়। (২) বিসর্প, মুখমণ্ডল তীব্র আরক্ত ও উত্তপ্ত, অথবা কেবল পাটল, স্ফীত, ও চিক্কণ; হয় উহাতে স্পর্শ-দ্বেষ নয় হুলবেধনবৎ বেদনা।

এরম-টি—মুখের কোণের ঘা, ফাটা, ও রক্তপাত; যে পর্য্যন্ত রক্তপাত না হয় সে পর্য্যন্ত উহাতে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করণ ও খুটন।

ওপিয়ম—(১) নিম্ন ওষ্ঠ ও চোয়াল নীচে ঝুলিয়া থাকে। (২) মুখমণ্ডল ফুলা-ফুলা, মলিন লাল, ও উত্তপ্ত; মুখাকৃতি বিকৃত; নিম্ন হনু ও ওষ্ঠ নীচের দিকে ঝুলিয়া পড়া।

কষ্টিকম—(১) সমগ্র অর্দ্ধাংশের পক্ষাঘাতের প্রথম ঔষধের একটী।

কার্ব্বো-ভেজি—(১) মুখমণ্ডলের অতি পাণ্ডুর, ঈষৎ ধূসর পীতবর্ণ; হিপোক্রেটিক মুখমণ্ডল।

ক্যামো—(১) একগাল আরক্ত ও উত্তপ্ত, অন্য গাল পাণ্ডুর ও শীতল। (২) আহার বা পানের পর মুখমণ্ডলে ঘর্ম্মের উদ্রেক।

ক্যাম্ফর—(১) সীসবর্ণ, পাণ্ডুর, শীর্ণ পাণ্ডুর ও উৎকণ্ঠিত, বিকৃত, নীলাভ শীতল মুখমণ্ডল।

গ্রাফ—(১) মুখমণ্ডলে মাকড়সার আঁশ থাকার ন্যায় অনুভব। মুখমণ্ডলে, বিশেষতঃ চিবুকে ও মুখ-বিবরের চারিদিকে আর্দ্র পামা (একজিমা)।

চায়না—(১) পাণ্ডুর নিমগ্ন, ক্লিষ্ট মুখমণ্ডল, নিমগ্ন চক্ষু ও উহার চারিদিকে নীলবর্ণ মণ্ডল। (২) নির্দ্ধারিত সময়ে উপস্থিত, মুখমণ্ডলের স্নায়ু-শূল, অত্যন্ত বেদনা; স্পর্শে ত্বকের অতিশয় অনুভূতি, প্রধানতঃ অক্ষি-কোটরের নিম্নস্থ ও হনুস্থ স্নায়ুর শাখায় বেদনার আক্রমণ।

চেলি—(১) মুখমণ্ডলের বিশেষতঃ কপাল, নাসিকা, গণ্ডদ্বয় ও চক্ষুর শুভ্রাংশের পীতবর্ণ।

জেলস—(১) মুখমণ্ডলের স্তব্ধতা অনুভব; ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও ফাটা, উপরের ওষ্ঠ স্ফীত; মুখ-বিবরের চারিদিকে উদ্ভেদ।

ডলক—(১) মুখমণ্ডলের দদ্রুর বিলোপের পর মুখমণ্ডলের বেদনা, শ্বাস-কাস।

প্লাটিনা—(১) মুখমণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্বে শীতলতা, তুড়তুড়ি ও অবশতা অনুভব।

ফস—(১) মুখমণ্ডলের, বিশেষতঃ চক্ষুর পাতার চারিদিকে জলপূর্ণ স্ফীততা (ইডিমা)।

ফিরম—(১) শিরোঘূর্ণন, কর্ণ-নাদ, হৃৎপিণ্ডের অতিশয় স্পন্দন ও শ্বাস-কষ্ট সহকারে সহসা মুখমণ্ডলের অগ্নির ন্যায় আরক্ত হইয়া উঠা। (২) অত্যন্ন মনোভাবে আরক্ত মুখমণ্ডলের উৎপত্তি। (৩) ভস্মের ন্যায় পাণ্ডুর অথবা হরিতাভ মুখমণ্ডল; বেদনা ও অন্যান্য লক্ষণ সহকারে উহার অগ্নির ন্যায় আরক্ত হইয়া উঠা।

বেল—(১) স্থূল, স্ফীত উপরের ওষ্ঠ, মাড়ির স্ফীততা। (২) মুখমণ্ডলের

অতিশয় আরক্ততা ও উত্তপ্ততা, নয় অতিশয় পাণ্ডুরতা, এক পার্শ্বের বা সমগ্রের স্ফীততা। (৩) শঙ্খ-স্থলের (টেম্পোরাল) ও গলদেশের (ক্যারটিড্) ধমনীর দৃশ্যমান দুপদপ।

ব্যাপ্টি—প্রদীপ্ত, শ্যামল, উত্তপ্ত; হতবুদ্ধিবৎ মুখভঙ্গী সহকারে মলিন আরক্ত; মুখমণ্ডল।

ভিরাট—(১) পাণ্ডুর, নিমগ্ন, শীতল ও হিপোক্রেটিক মুখমণ্ডল, এবং সূক্ষ্মাগ্র নাসিকা অথবা ঈষৎনীলবর্ণ মুখমণ্ডল। (২) মুখমণ্ডলে, বিশেষতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্ম। (৩) শয্যায় শয়ন করিয়া থাকার সময় মুখমণ্ডলের আরক্ততা; উঠিয়া বসিলে পর উহার পাণ্ডুবর্ণ।

মার্ক—(১) বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের অপচ্যমান উদ্ভেদ (পিম্পলস্), উহার চারিদিকে নীলাভ-লোহিত মণ্ডল, কণ্ডূয়ন পরিশূন্যতা।

মেজের—(১) শিশু অবিরত মুখমণ্ডল চুলকায়, চুলকাইতে চুলকাইতে উহা রক্তাক্ত হইয়া উঠে, রাত্রিতে চুলকানি বাড়ে, মামড়িগুলি ছিঁড়িয়া ফেলে ও সেই কাঁচা স্থানে স্থূল পচ্যমান উদ্ভেদের উৎপত্তি হয়।

রসটক্স—(১) মুখের কোণে ক্ষত ও দন্ত শর্করা (সর্ডিস); অথবা জননাঙ্গের চারিদিকে বিদারণ। (২) মুখমণ্ডলে ফোস্কাকার উদ্ভেদ উহাতে অধিক জ্বালা, টাটানি ও ঝিন্ ঝিন্ করা।

ষ্ট্র্যামো (১) মুখমণ্ডলের স্ফীততা, রক্তে আরক্ততা।

সলফর—(১) বয়োব্রণ, ত্বকে, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে কাল কাল ছিদ্র। (২) অতিশয় আরক্ত ওষ্ঠদ্বয়, ওষ্ঠদ্বয়ের উজ্জ্বল আরক্ততা, বোধ হয় যেন ফাটিয়া রক্ত বাহির হইবে।

সিকিউটা—(১) চিবুক ও উপরের ওষ্ঠের উপর ঈষৎ শুভ্র খুসকীর উৎপত্তি; উহা হইতে একপ্রকার আর্দ্রতা নিঃসরণ; কখন কখন নাসিকার আক্রান্তি।

সিনা—(১) চক্ষুর চারিদিকে রুগ্ন দৃশ্য সহকারে মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ।

সিপিয়া—মুখমণ্ডলের পীতবর্ণ চিহ্ন, এবং গণ্ডদ্বয়ের উপরিভাগের অস্থিপ্রান্তে ও নাসিকার ঘোড়ার জিনের ন্যায় পীতবর্ণ দাগ।

স্যাঙ্গুই—(১) এক বা উভয় গালের সীমাবদ্ধ আরক্ততা। (টাইফয়েড নিউমোনিয়ায়) গণ্ডদ্বয়ের সীস (লিভিড) বর্ণ।

স্পাইজি—মুখমণ্ডলের বামপার্শ্বিক স্নায়ু-শূল; ছেদন, সঞ্চরণ ও জ্বলনের ন্যায় বেদনা, বিশেষতঃ গালের অস্থিতে, নীচের চোয়ালে, ভ্রূর কাছে ও চক্ষের গোলায় উহার অবস্থিতি; প্রাতঃকাল হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত নিয়মিতরূপে স্থিতি। মধ্যাহ্নকালে, শব্দ ও সঞ্চলনের বৃদ্ধি প্রাপ্ত।

হিপার মুখমণ্ডলে, ওষ্ঠে, চোয়ালে, অথবা ঘাড়ে স্ফোটক বা অপচয়মান উদ্ভেদ; * স্পর্শে উহাতে অতিশয় বেদনা।

৪। দৃষ্টি ও চক্ষু।

অর-মেট—অর্দ্ধ দৃষ্টি, দৃষ্ট ক্ষেত্রের উপরার্দ্ধ কোন কাল বস্তু দ্বারা আবৃত বোধ হয়, নিম্নার্দ্ধ দেখা যায়।

চক্ষুর বেদনা বহির্দ্দিক হইতে ভিতরের দিকে প্রসারিত হয় এবং স্পর্শে বৃদ্ধি পায় (এতদ্বিপরীত-এসাফ)।

আর্জ্জ-নাইট—কনীনিকার অস্বচ্ছন্দতা; নবজাত শিশুদিগের কনীনিকার ক্ষত, চক্ষুর পাতা হইতে প্রভূত পূযময় স্রাব।

কঞ্জাংটাইভার অর্থাৎ শুক্লমণ্ডলের তরুণ দানাময় প্রদাহ; শুক্ল মণ্ডলের অভ্যন্তর ভাগের গোলাপি রং অথবা ঘোর লাল রং, প্রভূতস্রাব এবং উহার শ্লেষ্মা ও পূযময় প্রকৃতি।

চক্ষুর পাতার প্রদাহে অক্ষিপুটের অতিশয় আরক্ততা ও স্থূলতা, এবং স্ফীততা, বিশেষতঃ মাংসাঙ্কুর সংযুক্ততা।

চক্ষুর কোণের রক্তের ন্যায় আরক্ততা, চক্ষুর অভ্যন্তর কোণে শুক্ল মণ্ডলে লোহিতাভ উন্নতির স্ফীততা, লাল মাংসপিণ্ডের ন্যায় উহার দণ্ডায়মানতা, অভ্যন্তর কোণ হইতে কনীনিকা পর্য্যন্ত সম্প্রসারিত তীব্রলোহিত ধমনী গুচ্ছ। দৃষ্টির সম্মুখে স্বর্ণাকার পদার্থের সঞ্চালন দৃষ্ট হয়।

আর্ণিকা—উপঘাত প্রাপ্তির পরে কালশিরা সংযুক্ত চক্ষুর প্রদাহ।

রেটিনা, অর্থাৎ চিত্রপত্রের রক্তস্রাব, সংযত রক্তের আশোষণে এই ঔষধে সত্বরতা জন্মে।

আস-এলু—প্রদাহিত শুক্লমণ্ডল, চক্ষুর পাতার অভ্যন্তর ভাগের অত্যন্ত আরক্ততা ও শুষ্কতা, অক্ষি-গোলকে উহার ঘর্ষণ লাগিয়া যাতনা। জ্বালাকর বেদনা।

চক্ষুর পাতা স্ফীত ও শোথবিশিষ্ট, দৃঢ়রূপে অবরুদ্ধ এবং বায়ু দ্বারা প্রসারিতের ন্যায় পরিদৃষ্ট।

অশ্রুস্রাবে জ্বালা ও উহা লাগিয়া গালের অবদরণ।

ইউপ-পার্ফো—অক্ষি-গোলকের স্পর্শদ্বেষ।

ইউফ্রে—অক্ষিপুটের স্ফীততা, আরক্ততা ও একপ্রকার গাঢ় পীতবর্ণ বিদাহী স্রাবে আবৃততা, তৎসহ প্রভূত বিদাহী জ্বালাকর অশ্রুস্রাব, উহা লাগিয়া অক্ষিপুট ও গণ্ডদ্বয়ের ক্ষত ও অবদরণ।

কনীনিকা যেন অধিক শ্লেষ্মা দ্বারা আবৃত হইয়াছে এরূপ অনুভব; উহাতে দৃষ্টির অস্পষ্টতা জন্মায় এবং পুনঃ পুনঃ চক্ষু বুজিতে ও চক্ষুর পাতাদ্বয় একত্র চাপিতে বাধ্য করে।

একন—চক্ষে ক্ষুদ্র তীব্র শল্যের প্রবেশ, উহা বাহির করিবার পূর্ব্বে ও পরে ব্যবহার্য্য।

চক্ষুর শর্দ্দিজনিত প্রদাহ; আরক্ত, প্রদাহিত, গাঢ় লোহিত বর্ণ নাড়ীবিশিষ্ট চক্ষু। প্রচাপক সঙ্করমান বেদনা, বিশেষতঃ প্রাতঃকালে অক্ষি-গোলকে। স্রাবপরিশূন্যতা; শুষ্ক শীতল বাতাস লাগিয়া চক্ষুর শুক্লাংশের প্রদাহ; তরুণ প্রদাহের প্রথমাবস্থা।

এক্টিয়া রেসিমোসা—অক্ষি-গোলকে অবিরাম বেদনা, অথবা শঙ্খদ্বয়ে চক্ষু পর্য্যন্ত প্রসারিত বেদনা; এই বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিকালে, এতই তীব্র যে রোগীকে পাগল করিয়া তোলে; অক্ষিপুটের স্নায়ু-শূল।

এণ্ট-ক্রুড—চক্ষুর পাতার আরক্ততা ও প্রদাহ, চক্ষুর কোণে কণ্ডূয়ন, খিট্‌খিটে বালক বালিকাদের চক্ষুর পাতার পুরাতন প্রদাহ।

এপিস—চক্ষুর অভ্যন্তর দিয়া ভয়ানক সঙ্করমান বেদনা সহকারে ও অক্ষি-

পুট এবং শুক্ল মণ্ডলের স্ফীততা সহকারে কনীনিকা প্রদাহ; চক্ষু মেলিলে প্রবল বেগে অশ্রুপাত হয়, আলোকাতঙ্ক।

এমিল নাইট—প্রলম্বিত এক-দৃষ্টি-চক্ষু; শুক্ল মণ্ডলের রক্তবহানাড়ী ও দেহের রক্তপূর্ণতা।

কমোক্লেডিয়া—দক্ষিণ চক্ষুতে অতিশয় বেদনা, বামচক্ষু অপেক্ষা উহা অধিক বৃহত্তর ও অধিক বহিরাগত অনুভূত হয়।

কষ্টিকম—উপরের চক্ষুর পাতা উর্দ্ধে রাখিতে পারা যায় না, উহা প্রায় পক্ষাঘাতিত থাকে এবং চক্ষুর উপর পড়িয়া যায়।

কালী কার্ব্ব—ভ্রূ ও অক্ষিপুটের মধ্যবর্ত্তী স্থানে থলির ন্যায় স্ফীততা।

কালী বাই—শিরঃপীড়ার পূর্ব্বে দৃষ্টিহীনতা বা অর্দ্ধ-দৃষ্টি; যতই বেদনা বাড়িতে থাকে ততই বেদনাদি কম পড়িতে থাকে।

ঝিল্লীবিশিষ্ট কঞ্জাংটাইভাইটিস (শুক্লমণ্ডলের প্রদাহ); ঝিল্লীর টুকরা বা সূত্র আলগা হইয়া চক্ষুতে ভাসিয়া বেড়ায় অথবা স্রাব সূত্রবৎ হয়।

কোনায়ম—আলোকে অতিশয় অনুভবাধিক্য, কিন্তু চক্ষুর তদনুরূপ প্রদাহ পরিশূন্যতা; অক্ষিপুট বিমুক্ত করিবা মাত্র সরু ধারায় অশ্রুপাত হয়।

ক্যালমিয়া—চক্ষু সঞ্চালনে উহার পেশীতে দুর্দ্দমনীয় আকর্ষণ অনুভব।

ক্যালেবার—চক্ষুর অভ্যন্তর-পেশী প্রকৃতরূপে কার্য্য করেনা বলিয়া বোধ হয়। চক্ষুর মধ্য-রেখার পরস্পর বিভিন্নতা।

চক্ষুর তারার আকুঞ্চন, অথবা ভিন্ন ভিন্ন দূরবর্ত্তী স্থান দর্শনার্থে চক্ষুর উপযোগীতার অনিয়মিততা।

ক্যাল্ক-অষ্ট—স্নানে অথবা ভিজার্দ্রে শুক্ল মণ্ডলের বা কনীনিকার প্রদাহের উৎপত্তি, আর্দ্র কালে উহার উপচয়।

কনীনিকা অথবা শুক্ল মণ্ডলের গণ্ডমালাজনিত প্রদাহ, পচ্যমান পীড়কা, ক্ষত, শ্লেষ্মস্রাব ও আলোকাতঙ্ক, তরুণ প্রদাহের পর অস্বচ্ছতা উহার লক্ষণ।

প্রসারিত কনীনিকা, সাধারণতঃ সলফারের উপযোগী।

ক্রোকাস—পড়িবার পরে চক্ষে জ্বালা; অপিচ অস্পষ্ট দৃষ্টি। পুনঃ পুনঃ চক্ষু

মিটমিট করিতে ও মুছিতে হয়, চক্ষুর সম্মুখে একখানি পাতলা পর্দা রহিয়াছে বলিয়া বোধ হয়।

যেন প্রবল ভাবে ক্রন্দন করিয়াছেন চক্ষে রোগিণীর এরূপ অনুভব; চক্ষে যেন অবিরত জল আসিতেছে এরূপ বোধ।

ক্রোটেলাস—চক্ষু হইতে রক্ত ক্ষরিত হয়।

গ্লন—রক্তবহা নাড়ীগুলি রক্তপূর্ণ, প্রলম্বিত; প্রমত্ত চক্ষু; কনীনিকা প্রসারিত, প্রতি স্পন্দনে চক্ষুর সম্মুখে দৃষ্ট বস্তুর নৃত্য।

জিঙ্ক—চক্ষুর অভ্যন্তর কোণের কণ্ডূয়ন ও হুল-বেধন, তৎসহ দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা। শুক্ল মণ্ডলের প্রদাহ, অভ্যন্তর কোণে উহার আতিশয্য; সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে বেদনার আধিক্য, বালুকা পাতের ন্যায় যাতনা, তৎসহ পুনঃ পুনঃ অশ্রুস্রাব।

জেবোরাণ্ডী—দূরের প্রত্যেক বস্তুই কুজ্ঝটিকাবৃত দেখায়, এবং যদিও মধ্যমাকারের অক্ষর এক ফুট বা দুই ফুট দূরে পড়িতে পারা যায় কিন্তু উহা অস্পষ্ট দৃষ্ট হয়। দৃষ্টির অবস্থা সততই পরিবর্ত্তিত হয়; ক্ষণে ক্ষণে সহসা উহার অত্যাধিক অস্পষ্টতা জন্মে।

জেলস—অক্ষি-পুটের অবনততা; উহা ভারী বোধ হয়, কদাচিৎ খুলিতে বা খুলিয়া রাখিতে পারা যায়।

চক্ষুর উপরে বেদনা সহকারে ধূম্রবৎ আকৃতি দর্শন।

দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা ও শিরোঘূর্ণন।

ডিউবোসিয়া—একোমোডেশান অর্থাৎ ভিন্ন ভিন্ন দূরবর্ত্তী স্থানের বস্তু পরিষ্কার রূপে দেখিবার জন্য যে ক্রিয়া দ্বারা চক্ষু ঠিক ভাবে স্থাপিত করা যায় তাহার সম্পূর্ণ পক্ষাঘাত বা স্তব্ধতা, দূরে পড়িতে পারা যায় না, অথবা বেদনা বশতঃ আহার কালে খাদ্য দ্রব্যে দৃষ্টিপাত করিতে পারা যায় না।

রেটিনায় রক্তাধিক্য, এবং একো-মোডেশনের দুর্ব্বলতা।

ন্যাট-মিউর—চক্ষুর পেশী নাড়িলে চাড়িলে উহাতে স্তব্ধতার ন্যায় আকর্ষণ অনুভব। দৃষ্টির অস্থিরতা; বস্তুর প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে উহা বিশৃঙ্খল দেখায়; অক্ষর ও সূচে ফোড় একত্র প্রধাবিত দৃষ্ট হয়।

পলস—দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, তৎসহ একপ্রকার অগ্নিশিখা দর্শন, বোধ হয় যেন রোগিণী, মুখমণ্ডলে একটি মুষ্ট্যাঘাত পাইয়াছে।

চক্ষুর এবং চক্ষুর পাতার প্রান্ত ভাগের প্রদাহ, তৎসহ অশ্রু-স্রাব ও রাত্রিতে অক্ষিপুটের সংযোজনা।

বাতাসে বা বিমুক্ত বায়ুতে প্রভূত অশ্রুস্রাব।

প্রভূত, পীতবর্ণ, গাঢ়, অবিদাহীস্রাববিশিষ্ট চক্ষুর শুক্ল মণ্ডলের প্রদাহ; চক্ষুর পাতায় বিশেষতঃ উপরের পাতায় অঞ্জনী।

প্লাটিনা—'প্রকৃতপক্ষে বস্তুর' যেরূপ আকার তদপেক্ষা ক্ষুদ্রতর দৃষ্ট হয়।

প্রুণঃস—দক্ষিণ অক্ষি-গোলকে এরূপ বেদনা যে বোধ হয় যেন চক্ষুর অভ্যন্তর ভাগ ছিন্ন হইয়া বাহির হইবে।

ফ্লোর-এসি—চক্ষে যেন শীতল বাতাস প্রবাহিত হইতেছে এরূপ অনুভব।

বেলেডোনা—আরক্ত মুখমণ্ডল এবং উত্তাপ, হস্তদ্বয় সহকারে অক্ষি-গহ্বরের বিশেষতঃ অক্ষি গহ্বরের নিম্নস্থ স্নায়ুর স্নায়ু-শূল।

দর্শন-স্নায়ু ও রেটিনার রক্তাধিক্য অথবা প্রদাহ, বিশেষতঃ মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চয় বশতঃ উহার উৎপত্তি, চক্ষে অবিরত বেদনা ও আলোকাতঙ্ক।

ব্রাই—চক্ষে স্পর্শ-দ্বেষ ও বেদনা, অথবা প্রচাপন ও পেষণবৎ যাতনা, * সঞ্চালনে বৃদ্ধি।

মার্ক-কর—অত্যধিক আলোকাতঙ্ক ও অশ্রুস্রাব; বিদাহী স্রাব, উহার স্পর্শে গণ্ডদ্বয় ও অক্ষিপুটের অবদরণ; * বেদনার, বিশেষতঃ রাত্রিতে, অতিশয় উগ্রতা।

মার্ক-সল—আলোকের, বিশেষতঃ গ্যাসের আলোক অথবা অগ্নির আলোক প্রভৃতি কৃত্রিম আলোকের অতিশয় ভয়।

রাত্রিতে, এবং উষ্ণতায় বিশেষতঃ শয্যার উষ্ণতায় চক্ষুর উপদ্রবের আতিশয্য।

মার্ক-প্রোটো—কনীনিকার অপ্রগাঢ় ক্ষত এবং চক্ষুর অন্যান্য গণ্ডমালা জনিত পীড়া, তৎসহকারে জিহ্বার ভূমিদেশে সুপীতবর্ণ লেপ।

ম্যাঙ্গ-এসেট—চক্ষুর জ্বালাকর উত্তাপ ও পরিশুষ্কতা; অক্ষিপুট নাড়িলে বেদনা করে, এবং উজ্জ্বল আলোকে পরিশুষ্ক হয়।

রসটক্স—অক্ষিপুটের পক্ষাঘাতিতবৎ শুষ্কতা ও স্তব্ধতা।

অক্ষিপুটের বিশেষতঃ উপরের অক্ষিপুটের আরক্ততা, স্ফীততা, ও শোথ, এবং আক্ষেপিক অবরুদ্ধতা, চক্ষু মেলিলে প্রবলবেগে প্রভূত উত্তপ্ত অশ্রুজল নিঃসরণ; শুক্লমণ্ডলের থলীর ন্যায় স্ফীততা।

সমগ্র চক্ষু ও উহার চতুর্দ্দিকবর্ত্তী অংশের স্ফীততা।

রূটা—সূক্ষ্ম সূচী-কার্য্য অথবা পাঠে বিশেষতঃ গ্যাসের আলোতে পাঠে চক্ষুর বেদনা ও আকৃষ্টতা অনুভব (আর্জ্জ-নাইট, ন্যাট-মিউর)।

লাইকো—দৃষ্টবস্তুর কেবল বামার্দ্ধমাত্র স্পষ্ট দেখা যায়।

সন্ধ্যাকালের আলোকে অত্যধিক দৃষ্টিহীনতা, মেঘের উপরের কিছুই দেখিতে পারা যায় না।

লিডম—অক্ষি-পুট অথবা শুক্ল মণ্ডলের কালিমা, বিশেষতঃ আঘাতের পরে।

লিথ-কার্ব্ব—দৃষ্টবস্তুর দক্ষিণার্দ্ধ অদৃশ্য।

ল্যাকেসিস—দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, চক্ষুর সম্মুখে কৃষ্ণবর্ণ শিখার আন্দোলন দর্শন; আলোকাতঙ্ক, সর্ব্বদা প্রাতঃকালে ও নিদ্রান্তে উহার বৃদ্ধি।

ষ্ট্যাফ—চক্ষুর পাতায় একটীর পর আর একটী অঞ্জনী। শক্ত অর্ব্বুদ, কখন কখন উহাতে ক্ষত।

ষ্ট্রামো—চক্ষুর্দ্বয় বিস্তীর্ণ রূপে বিমুক্ত, উন্নত; চক্ষুর তারা অত্যন্ত প্রসারিত; চৈতন্য পরিশূন্য।

শুক্ল-মণ্ডলের রক্তবহা নাড়ীর রক্তপূর্ণতা অথবা সম্পূর্ণ অন্ধতা (টাইফস)।

সলফ—চক্ষুর পাতার তলে যেন বালুকা রহিয়াছে এরূপ জ্বালা ও শুষ্ক মর্দ্দন অনুভব।

দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা, বোধ হয় যেন চক্ষুর সম্মুখে একখানি অবগুণ্ঠন রহিয়াছে; চক্ষুর সম্মুখে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মলিন চিহ্ন বা কলঙ্ক ভাসমান দর্শন।

চক্ষে আল্‌পিন, সূচ, অথবা চোঁচ ফুটার ন্যায় তীব্র, চিড়িকমারা বেদনা।

চক্ষু প্রক্ষালন করা সহ্য করিতে পারা যায় না।

সাইক্লে—দৃষ্টির অস্পষ্টতা, বোধ হয় যেন চক্ষুর সম্মুখে ধূম অথবা কুজ্ঝাটিকা রহিয়াছে।

প্রাতঃকালে উঠিবামাত্র দৃষ্টির অপরিচ্ছন্নতা এবং চক্ষুর সম্মুখে কলঙ্ক দর্শন।

সাইলিশিয়া—দক্ষিণ অশ্রুস্রাবী গ্রন্থি ও কোষের স্থানে স্ফীততা।

শীতলতায় অতিশয় অনুভূতি এবং উষ্ণ বস্ত্রে বিশেষতঃ মস্তকে জড়িত হইবার প্রবৃত্তি বিশিষ্ট চক্ষু-প্রদাহ জনিত উপদ্রব।

স্পাইজিলিয়া—চক্ষু নাড়িলে চাড়িলে উহাতে বেদনা লাগে, বোধ হয় যেন কোটর অপেক্ষা চক্ষু অতিরিক্ত বৃহৎ।

অক্ষি-গোলকে বিশেষতঃ ঘুরাইলে ফিরাইলে তীব্র প্রচাপনবৎ বেদনা।

সিড্রণ—বাম চক্ষুর উপরে তীব্র সঞ্চরমান (চিড়িক মারা) বেদনা; নির্দ্ধারিত সময়ে সমাগত অক্ষি-কোটরের ঊর্দ্ধস্থ স্নায়ু-শূল।

সিনা—দৃষ্টির অস্পষ্টতা জন্মে। চক্ষু মর্দ্দনান্তে কিয়ৎক্ষণ অধিক পরিষ্কার রূপে দেখিতে পাওয়া যায়।

সিনেবার—চক্ষুর উপরে বেদনা, বাহ্য কোণ হইতে অভ্যন্তর কোণ পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ, অথবা চক্ষুর চারিদিকে বেদনার প্রধাবন, সাধারণতঃ ঊর্দ্ধভাগে, কি কখন কখন নিম্নভাগে উহার গতি, রাত্রিতে বৃদ্ধি।

সিপিয়া—চক্ষুর গুরুত্ব অনুভব, পক্ষাঘাতের ন্যায় চক্ষুর পাতা রুদ্ধ হইবার প্রবণতা।

হিপার—অক্ষি ও অক্ষিপুটাদির বেদনায় এক প্রকার দপ দপকর প্রকৃতি, স্পর্শে উহাতে অতিশয় অনুভূতি এবং শীতলতায় অথবা শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি; উষ্ণতায় উপশম।

৫। শ্রবণ ও কর্ণ।

অর-মেট—ম্যাষ্টয়েড প্রসেস অর্থাৎ স্তন-বৃন্তবৎ অস্থি-প্রবর্দ্ধনে কেরিজ বশতঃ দুর্দ্দম্য পূতি কর্ণ-স্রাব।

আর্জ্জ-নাইট—টাইফস জ্বরে সম্পূর্ণ বধিরতা।

এগেরিক—কর্ণের আরক্ততা, জ্বালা ও কণ্ডূয়ন যেন উহার উপর বরফ পাত হইয়াছে।

এপিস—দুই কর্ণেরই আরক্ততা ও স্ফীততা, হুল-বেধনবৎ বেদনা।

ওলিণ্ড—মস্তকের কেশাবৃত অংশে কীটাদির ন্যায় দংশন ও কণ্ডূয়ন, মস্তকের ও কর্ণের পশ্চদ্ভাগে উহার আধিক্য।

কার্ব্বো-ভেজ—তরুণ সস্ফোট জ্বরের পর, অথবা পারদ অপব্যবহারের পর বধিরতা; কর্ণদ্বয়ের অতিরিক্ত শুষ্কতা।

কষ্ট—কর্ণে গর্জ্জন ও ভন্ ভন্ শব্দ; কর্ণে কথা ও পদ-ক্ষেপের শব্দের প্রতিধ্বনি হয়।

কালী-বাই—বাম কর্ণে প্রবল সূচী-বেধন, মুখ-বিবরের তালু, মস্তকের পার্শ্ব এবং ঘাড় পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ; গ্রন্থির স্ফীততা, স্পর্শে ঘাড়ের ব্যথিতত্ম।

কোন—রক্তবৎ আরক্ত কর্ণ-মল (খইল)।

ক্যান-ইণ্ড—উভয় কর্ণের পূর্ণতা সহকারে দপ দপ কর বেদনা।

ক্যাম্প—কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে বেদনা বিশিষ্ট স্ফীততা; স্তন-বৃন্তবৎ অস্থি প্রবর্দ্ধনের কেরিজ।

ক্যাল্ক-অষ্ট—কুইনাইন অপব্যবহারের পর শ্রুতি-ক্ষীণতা।

শ্লেষ্মা প্রধান ধাতুতে কর্ণের পলিপাস (বহুপাদ)।

গ্রাফ—কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে আর্দ্র ও ক্ষত স্থান, উহার গালের ও ঘাড়ের উপর প্রসারণ।

কর্ণ হইতে রক্তাক্ত, পাতলা, জলবৎ, দুর্গন্ধ, শিরীষের ন্যায় আঠা আঠা পূয-স্রাব।

চায়না—দুর্ব্বলতা অথবা রস রক্তাদির অপচয় বশতঃ কাণে শব্দ।

টেল্লুর—দিবারাত্রি অতীব্র দপ দপ কর বেদনা; পাতলা, জলবৎ অবদরণকর স্রাব।

কর্ণ-পটহে ফোস্কাকার উদ্ভেদ, তৎপরে পূয়োৎপত্তি ও শ্রুতি-শক্তির চিরস্থায়ী অপকার।

বাহ্য কর্ণ-কুহরে কণ্ডূয়ন এবং বেদনাবিশিষ্ট দপ দপ সংযুক্ত স্ফীততা; তিন চারিদিনের মধ্যে লোণামৎস্যের জলের ন্যায় গন্ধ বিশিষ্ট এক প্রকার জলবৎ স্রাবনিঃসরণ, উহা যেখানে লাগে সেইখানেই ফোস্কা জন্মে; কর্ণের শোথের ন্যায় নীলাভ আরক্ততা; শ্রবণ-শক্তির হ্রাস।

নাইট্রম—শ্রবণ-স্নায়ুর পক্ষাঘাত জনিত বধিরতা। কর্ণে ঝিন ঝিন করা।

পলস—শ্রবণ-শক্তির ক্ষীণতা; কর্ণদ্বয় যেন অবরুদ্ধ হইয়াছে এরূপ অনুভব।

কর্ণে প্রচণ্ড বেদনা, বোধ হয় যেন বলপূর্ব্বক বাহিরের দিকে কিছু আসিতেছে।

কর্ণের বহির্ভাগ ও কুহরের আরক্ততা ও স্ফীততা।

চিড়িকমারা ছেদনবৎ বেদনা ও স্পন্দন বিশিষ্ট কাণ বেদনা; রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি।

কর্ণ হইতে অবিদাহী প্রায় দুর্গন্ধ শূন্য শ্লেষ্মা ও পূয স্রাব।

হামের পরিণাম স্বরূপ কর্ণের রোগ।

পেট্রোল—বৃদ্ধদিগের শ্রবণ-শক্তির ক্ষীণতা।

কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে আর্দ্র ক্ষত।

ইউষ্টেকিয়াং নলের আক্রান্তি, তজ্জন্য কাণে সোঁ সোঁ শব্দ, গর্জ্জন শব্দ ও কড় মড় শব্দের উৎপত্তি, তৎসহ শ্রবণ-শক্তির ক্ষীণতা।

ফস—শুনিতে বিশেষতঃ মনুষ্যের স্বর শুনিতে আয়াস।

ফাইটো—নিগীরণের প্রতি চেষ্টায় উভয় কর্ণের মধ্য দিয়া চিড়িক মারা বেদনা।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—দক্ষিণ কর্ণ-মূলের বেদনা বিশিষ্ট স্ফীততা; স্পর্শে

মার্ক-ডল—শর্দ্দিজনিত বধিরতা অথবা মধ্য-কর্ণের প্রদাহ; ইউষ্টেকিয়ান টিউবের (কর্ণ-নল) অবরুদ্ধতা।

মার্ক-স্লল—হূল-বেধন ও ছেদনবৎ বেদনা এবং রক্তাক্ত দুর্গন্ধ স্রাব সহকারে কর্ণের অভ্যন্তর ভাগের ও বহির্ভাগের প্রদাহ।

মেজের—কর্ণ যেন অতিরিক্ত বিমুক্ত এবং উহাদের অভ্যন্তরে যেন বায়ু প্রবিষ্ট হইতেছে এ প্রকার অনুভব।

লাইকো—আরক্ত জ্বরের পরে পূষময় রসানি বিশিষ্ট কর্ণ-স্রাব, তৎসহ শ্রুতি-শক্তির দুর্ব্বলতা।

লিডম—চুল কাটিবার পরে, অথবা মাথা ঠাণ্ডা করাতে শ্রবণ-শক্তির ক্ষীণতা।

ল্যাকেসিস—গলা-বেদনা সহকারে কাণে বেদনা।

কর্ণ-মলের (খইল) অভাব, ও কর্ণের শুষ্কতা সহকারে শ্রুতি-শক্তির ক্ষীণতা।

গণ্ডাস্থির যুগবৎ প্রবর্দ্ধন হইতে কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত ছেদনবৎ বেদনা; প্রতি চীৎকার সহকারে কর্ণের পশ্চাদ্ভাগে হস্তোত্তোলন (হাইড্রো সেফালাস)।

সলফ—বাম কর্ণে সূচী-বেধন।

বালকবালিকাদিগের কর্ণের অতিশয় আরক্ততা।

সিকিউটা—বৃদ্ধদিগের শ্রুতি-ক্ষীণতা; কর্ণ হইতে রক্ত-স্রাব।

সিলিশিয়া—কর্ণের অবরুদ্ধতা, কখন কখন উচ্চ শব্দে উহার বিমুক্তি; মনুষ্যের স্বর শুনিতে আয়াস।

সোরিণম—কর্ণ হইতে দুর্গন্ধি পূষ-স্রাব, সোরা-ধাতু-দুষ্ট রোগে।

হায়োসায়েমাস—হত-জ্ঞানবৎ, বিশেষতঃ সংন্যাসের পরে শ্রুতি-শক্তির ক্ষীণতা।

হিপার—কর্ণ হইতে দুর্গন্ধ পূষস্রাব; স্পর্শে অনুভূতি।

কর্ণ-বেদনা, বাহ্য স্পর্শে প্রকৃত বেদনা অপেক্ষা অধিক অনুভূতি।

৬। নাসিকা।

অমর-মেট —ক্ষতগ্রস্ত, সংযোজিত, ব্যথিত নাসা-রন্ধ্র; নাক দিয়া শ্বাস-ক্রিয়া নিষ্পাদন করিতে পারা যায় না, চিপিটিকা।

নাসিকা প্রদাহিত; স্পর্শে বিশেষ স্পর্শ-দ্বেষ; অস্থির কেরিজ, দুর্গন্ধ স্রাব, বেদনার রাত্রিতে বৃদ্ধি (উপদংশতা)।

আর্ণিকা—উপঘাত প্রাপ্তির পর নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

আর্স-এল্ব—জলবৎ-শর্দ্দি; স্রাব লাগিয়া নাসা-রন্ধ্রের জ্বালা ও ক্ষতের ন্যায় টাটানি।

ইউ-পার্ফো—হাঁচি সংযুক্ত সর্দ্দি; * প্রত্যেক অস্থিতে অবিরাম বেদনা।

ইউফ্রেসিয়া—বিদাহী অশ্রু এবং আলোকে বিদ্বেষ সহকারে প্রভূত অবিদাহী তরল শর্দ্দি; সায়াহ্নে ও রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি।

ইরিজারণ-নাসিকা হইতে উজ্জ্বল লোহিত রক্ত-স্রাব; মস্তকে রক্তসঞ্চয়; জ্বরের আরক্ত মুখমণ্ডল।

এগেরিকাস—বৃদ্ধদিগের নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, তৎসহ রক্তসঞ্চলন যন্ত্রের শিথিলতা।

এণ্টক্রুড—নাসা-রন্ধ্রের ক্ষত, বিদারণ, ও চিপিটিকা।

এপিস-মেল—নাসিকার স্ফীততা, আরক্ততা ও শোথ।

এমন-কার্ব্ব—প্রাতে মুখ ধুইবার সময় নাসিকা হইতে রক্ত-পাত।

প্রধানতঃ রাত্রিতে নাসিকার অবরোধ; মুখ দিয়া শ্বাস ছাড়িতে হয়।

এরম-ট্রি—নাসিকা হইতে জ্বালাকর রক্তাণি নিঃসরণ, উহা লাগিয়া নাসা-রন্ধ্র ও উপরের ওষ্ঠের অবদরণ, বিশেষতঃ ডিপথিরিয়া ও স্কার্লেটিনা রোগে নাসিকার অবরুদ্ধতা; মুখদিয়া শ্বাস-ক্রিয়া সম্পাদন করিতে হয়।

নাসা-রন্ধ্রের ক্ষত ও বিদারণ; অবিরত নাক খুঁটন।

কার্ব্বো-ভেজি—নাসিকার উৎকট রক্ত-পাত, অধিক্ষণস্থায়ী, অথবা সপ্তাহ পর্য্যন্ত প্রত্যহ কয়েকবার করিয়া রক্ত-পাত; মুখমণ্ডলের অতিশয় পাণ্ডু

পুনঃ পুনঃ হাঁচি; তৎসহ নাসিকায় সতত ও প্রবল তুড়তুড়ি, ও সুড়সুড়ি।

কালী-বাইক্রমিকম্—নাসা-রন্ধ্র-বিভেদক অস্থির ক্ষত; সমগ্র নাসিকার শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর পূযস্রাবী প্রদাহ।

নাসা-রন্ধ্রে দৃঢ় চিপিটিকার উৎপত্তি।

দুশ্ছেদ্য, রজ্জুবৎ স্রাব; অনেক সময় নাসিকার পশ্চাৎ রন্ধ্র হইতে উহার নিঃসরণ, উহাতে দুর্গন্ধ হীনতা।

নাসিকায় স্পর্শ-দ্বেষ, নাসা-রন্ধ্র-বিভেদক অস্থিতে গোলাকার ক্ষত অথবা চিপিটিকা।

কোরাল—প্রভূত শ্লেষ্মা নিঃস্রব, উহার নাসিকার পশ্চাৎ রন্ধ্রের অভ্যন্তর দিয়া পতন, তজ্জন্য পুনঃ পুনঃ খক্ খক্ করিবার প্রয়োজন; নিঃশ্বসিত বায়ু শীতল অনুভব।

ক্যাক্টাস—হৃৎপিণ্ডের যান্ত্রিক রোগ সহকারে নাসিকা হইতে প্রভূত রক্তস্রাব।

ক্রোকাস—কপালে শীতল ঘর্ম্ম, মুখমণ্ডলের পীতাভা, এবং মূর্চ্ছা সহকারে নাসিকা হইতে অতি গাঢ় কাল রক্তপাত।

ক্রোটাল—নাসিকা হইতে অপিচ শরীরের সকল দ্বার হইতে রক্তস্রাব।

চায়না—নীরক্ত অবস্থা সহকারে রক্তস্রাব; কর্ণে গুন্ গুন্ ও টুন টুন ধ্বনি; মুখমণ্ডলের অতিশয় পাণ্ডুরতা ও মূর্চ্ছা।

জেলস—প্রবল হাঁচির আবেশ সংযুক্ত শর্দ্দি; নাসিকায় ঝিন ঝিন সহকারে প্রাতে উহার বৃদ্ধি (হে-ফিভার)।

গল-মধ্য হইতে মধ্যকর্ণ পর্য্যন্ত বেদনা সহকারে শর্দ্দি জনিত বধিরতা।

ডল্কেমেরা—নাসিকা হইতে রক্তপাত; নাসিকার উপরে গৌরব সহকারে উজ্জ্বল-লোহিত ও উত্তপ্ত রক্ত।

উত্তপ্ত কালের শীতল কালে পরিবর্ত্তনে, গ্রীষ্মকালের শরৎকালে পরিবর্ত্তনে সমানীত শর্দ্দি; বিমুক্ত বায়ুতে ও রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি

নক্স-ভম—দিবসে নাসা-স্রাবের নিঃসরণ, রাত্রিতে উহার অবরুদ্ধতা।

ক্সাইট-এসি—স্পর্শে নাসিকার অভ্যন্তরে চোঁচ ফুটার ন্যায় সূচী-বেধন।

পলসেটিলা—তরল বা শুষ্ক শর্দ্দি, স্বাদ ও ঘ্রাণের অভাব; নাসারন্ধ্রে ক্ষত; পরে এক প্রকার পীতাভ হরিৎ স্রাব নিঃসরণ।

হরিদ্বর্ণ, দুর্গন্ধি, নাসা-স্রাব; হ্রাসপ্রাপ্ত অথবা বিলুপ্ত স্বাদ ও গন্ধ; পুরাতন গাঢ়, পীতবর্ণ, অবিদাহীস্রাব।

নাসিকায় প্রাচীন শর্দ্দির ন্যায় দুর্গন্ধ।

ফসফরাস—পুনঃ পুনঃ নাসিকা হইতে অল্প অল্প রক্ত পাত।

নাসিকার পলিপঃস বা বহুপাদ, উহা হইতে সহজে রক্তস্রাব।

ফ্লোরিক এসিড—চক্ষু, নাসিকা, মুখ-মধ্য, ইত্যাদি হইতে প্রচুর জলবৎ স্রাব নিঃসরণ, সহসা উহার প্রকাশ।

ব্রাইওনিয়া—প্রাতঃকালে উত্থানান্তে (সঞ্চালনে) অতিরিক্ত উত্তপ্ত হওয়ার পরে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; অনুকল্প রজঃ।

ব্রোম—দীর্ঘকাল স্থায়ী দুর্দ্দম্য তরল শর্দ্দি; নাসিকার নীচে ও নাসা রন্ধ্রের প্রান্তে বিদাহী স্পর্শ-দ্বেষ।

ভিরাট-এল্ব—নাসিকা অধিকতর সূক্ষ্ম হয়; দীর্ঘতর হইয়াছে বলিয়া বোধ হয়; মুখমণ্ডল শীতল ও নিমগ্ন হইয়া পড়ে।

মার্ক্-ভাইরাস—বিদাহী, অধিক স্ফীততা সংযুক্ত অশ্রু-স্রাব; শীত, গলাব্যথা এবং অস্থিতে বেদনা সহকারে তরল শর্দ্দি; ব্যাপকাকারের অথবা সামান্য প্রকারের শর্দ্দি।

মার্ক-সল—নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; নাকে রক্ত সংঘর্ত হয় এবং বরফের লম্বমান বিন্দুর ন্যায় ঝুলিয়া থাকে, বিশেষতঃ রাত্রিতে।

মেলি লোটাস—নাসিকা হইতে প্রভূত রক্তস্রাব, উহাতে মস্তক ও মুখ-মণ্ডলের রক্ত সঞ্চয় ও হ্রাস; মুখমণ্ডলের অত্যন্ত আরক্ততা।

রসটক্স—রাত্রিতে; মল ত্যাগে কুন্থন; সম্মুখ দিকে অবনত হইলে অথবা কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রমে; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

টাইফয়েড জ্বরে * পূর্ব্বাহ্ণ চারিটার পরে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

লাইকো—নাসিকার অবরুদ্ধতা বিশেষতঃ রাত্রিতে, নাকদিয়া শ্বাস ছাড়িতে পারা যায় না; অত্যধিক শুষ্কতা (পুরাতন)।

নাসা-পার্শ্বের হাত পাথার ন্যায় সঞ্চলন।

ল্যাকেসিস—হে-ফিভার বা ওষধি গন্ধজ জ্বরে হাঁচির আবেশ, বিশেষতঃ নিদ্রান্তে উহার বৃদ্ধি।

ষ্টিক্টা—নাসা-মূলে পূর্ণতা ও ভারী চাপানুভব।

সিনা—অবিরত নাকখুঁটা অথবা নাকে অঙ্গুলী প্রবিষ্ট করা।

সিপিয়া—নাসিকার অনুপ্রস্থে ও গণ্ডদ্বয়ের উর্দ্ধাংশে ঘোড়ার জিনের ন্যায় পীতবর্ণ চিহ্ন, অপিচ মুখমণ্ডলে পীতবর্ণ দাগ।

সেপা—নাসিকা হইতে প্রভূত, জলবৎ, বিদাহীস্রাব, এবং চক্ষু হইতে জলবৎ অবিদাহীস্রাব নিঃসরণ।

উষ্ণ গৃহে প্রবেশ করিলে প্রভূত বিদাহী নাসিকার শর্দ্দি নিঃসরণ সহ অবিরত হাঁচি।

তরল শর্দ্দি, শিরোবেদনা, অশ্রুস্রাব, কাস, উত্তাপ, পিপাসা, হস্তদ্বয়ের কম্পন, সায়াহ্নে ও উষ্ণগৃহে বৃদ্ধি, বিমুক্ত বায়ুতে হ্রাস।

স্যাম্বু—নাসিকার সম্পূর্ণরূপে শুষ্কতা ও অবরুদ্ধতা; শিশুর শ্বাস ক্রিয়ার আয়াস, শিশুর শর্দ্দি।

হেমেমেলিস—নাসা-সেতুর অশিথিলতানুভব এবং চক্ষুর্দ্বয়ের মধ্য স্থলের কপালে তুড়তুড়ি বিশিষ্ট গৌরবানুভব সহকারে নাসিকা হইতে রক্ত-স্রাব। উহাতে মস্তক পরিষ্কার হয় এবং উপশম প্রদান করে।

নাসিকা হইতে প্রভূত রক্তস্রাব; অপ্রবল প্রবাহ; শৈরিক; স্বয়ম্ভূত অথবা অনুকল্প রক্তপাত।

৭। মুখ-মধ্য ও গল-মধ্য।

আইরিস—মুখ এবং জিহ্বা যেন ঝলসিয়া গিয়াছে এপ্রকার অনুভূত হয়; প্রভূত লালা নিঃসরণ।

আর্জ্জনাইট—জিহ্বার অগ্রভাগের আরক্ততা ও ব্যথিততা; জিহ্বা-কণ্টকের স্ফুমতা।

গিলিবার, শ্বাস ফেলিবার অথবা ঘাড় নাড়িবার সময় গলায় যেন চোঁচ ফুটিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভব।

আর্জ্জ-মেট—প্রত্যুষে গল-কোষে আঠা আঠা ধূসর জেলির মত শ্লেষ্মা, সহজে উহা কাসিয়া তোলা যায়।

আর্ণ—লেপাবৃত জিহ্বা সহকারে মুখ হইতে পচা গন্ধ নিঃসরণ।

বক্তৃতা বা অনেকক্ষণ কথাবলীর দরুণ গলা-ব্যথা।

আর্স—সীসবর্ণ জিহ্বা।

মুখ-বিবরে, গল-কোষে ও গল-নলীতে জ্বালা; এক একবার অল্প অল্প করিয়া বার বার জল পান।

ইগ্নে—কথা বলিতে বা চিবাইতে আপনা আপনি গাল বা জিহ্বা দংশন।

গলা-বেদনা; যখন কিছু গিলা না যায় কেবল তখন সূঁচী-বেধন অথবা পাড় মারার মত বেদনা; অতরল বস্তু গিলিবার সময় উপশম।

এইলান্থ—গলমধ্যের সীস-বর্ণ, প্রায় বেগুনি রং ও স্ফীততা, তালু-মূলের সমুন্নতা ও অনেকগুলি গভীর, আরক্ত দুর্গন্ধ স্বল্পস্রাবক্ষরণশীল ক্ষতে আচ্ছন্নতা; ঘাড়ের বহিরাংশের স্ফীততা অনুভূতি (কার্লে টিনা)।

একন—ওষ্ঠ, মুখ-বিবর, এবং জিহ্বার জ্বালা, ঝিন ঝিন করা ও অবশতা।

এণ্ট-ক্রুড—১। জিহ্বার গাঢ় দুগ্ধবৎ শুভ্র লেপ। ২। ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তে সাধারণতঃ বেদনা. রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি; জিহ্বার স্পর্শ সহ্য করিতে পারা যায় না।

এণ্ট-টার্ট—আরক্ত জিহ্বাকণ্টক ও লোহিত প্রান্ত সহকারে অতি পাতলা শুভ্র জিহ্বা; বিশেষতঃ হুপ শব্দ কাস রোগে।

এপিস—গলার জলপূর্ণ স্ফীততা; আলজিহ্বা ঝুলিয়া পড়ে এবং জলপূর্ণ স্বচ্ছ থলীর ন্যায় দেখায়।

মধু-মক্ষিকার হুল-বেধের ন্যায় হুল-বেধন; জ্বালা, কখন কখন উহার কর্ণ পর্য্যন্ত সম্প্রসারণ।

এরম-ট্রি—নাসিকা, মুখ-মধ্য ও গল-মধ্য হইতে তীব্র স্রাব নিঃসরণ, নাসা-রন্ধ্র, ওষ্ঠ ও মুখের কোণে ঘা, কাঁটা এবং উহা হইতে রক্তপাত ও এক প্রকার পচা গন্ধ নিঃসরণ।

মুখে জ্বালা এবং এতই ব্যথা যে রোগী কিছু পান করিতে অস্বীকার করে, এবং কিছু দিলে কাঁদে।

এলুমিনা—গল-কোষ (ফ্যারিংস) হইতে আমাশয় পর্য্যন্ত আকুঞ্চন অনুভব, বোধ হয় যেন আহার ভিতরে যাইতে পারিবে না।

এসাফ—গলায় যেন একটা গোলা উঠিতেছে এরূপ অনুভব এবং উহা নীচে রাখিবার জন্য পুনঃ পুনঃ গলাধঃকরণ, ও উহাতে সময়ে সময়ে শ্বাসকষ্টের উৎপত্তি।

কফি—যতক্ষণ মুখে অতিশয় শীতল জল রাখা যায় ততক্ষণই প্রবল দন্ত-বেদনা লাঘব থাকে।

কষ্ট—হনুদ্বয়ের অশিথিলতা ও বেদনা অনুভব; তজ্জন্য রোগিণীর হা করিতে আয়াস লাগে; একটি দাঁত অতিরিক্ত দীর্ঘ বোধ হওয়াতে আহার করিতে পারা যায় না।

জিহ্বার উভয় পার্শ্বে এক প্রকার শুভ্রবর্ণ লেপ।

জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগে আঁচিল।

গলায় শ্লেষ্মা সঞ্চিত হয়, উহা তুলিয়া ফেলিতে পারা যায় না, গিলিয়া গিলিয়া ফেলিতে হয়।

গলার মধ্যে অতিশয় অবদরণ ও শুষ্কতা অনুভব।

দন্ত এক সময়ে অনেকগুলি উঠে।

বাক্-যন্ত্রের পক্ষাঘাত বশতঃ বাক্-রোধ।

কালী-বাই—জিহ্বা মসৃণ, আরক্ত ও বিদারিত।

কার্ব্বো-ভেজি—চর্ব্বণকালে জিহ্বায় বেদনা বিশিষ্ট অনুভূতি; দন্ত-মূল আলগা হয় এবং দাঁত হইতে সরিয়া পড়ে।

কোবাল্ট—জিহ্বার মধ্য ভাগের আড়াআড়ি বিদারণ সহকারে শ্বেতবর্ণ লেপ।

ক্যাল্ক-অষ্ট—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিশুদিগের দন্তোদ্গমে কষ্ট।

ক্রিয়োজোট—অতি কষ্টে দন্তোদ্ভেদ; দাঁত বাহির হইয়াই ক্ষয় পাইতে থাকে।

ক্লিমেট—ক্ষয়প্রাপ্ত দন্তে অতীব্র বেদনা, শীতল জলে কিংবা দাঁত চুষিলে উহার উপশম।

চায়না—(পারদ সেবনের বহু বৎসর পরে) দিবারাত্রি অপ্রতিহত লালা-স্রাব তৎসহ অতিশয় দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ আমাশয়ের।

জেলস—জিহ্বার অবশতা; জিহ্বা এত স্থূল অনুভূত হয় যে কদাচিৎ কথা বলিতে পারা যায়; আংশিক পক্ষাঘাত।

ট্যারাক্স—জিহ্বার শুভ্রবর্ণ লেপে আবৃততা, উহা তালিতে তালিতে উঠিয়া যায়; তৎপরে মলিন আরক্ত স্পর্শসহ অতিশয় অনুভূতি বিশিষ্ট ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্থান অবশিষ্ট থাকে।

ডল্ক—শীতল বায়ু অথবা জলে শীত জন্মাইলে জিহ্বা ও হনুর পঙ্গুতা।

ডাইওস—প্রাতে মুখ অতিশয় শুষ্ক, তিক্ত ও আঠা আঠা।

ডিজি—আমাশয়িক ও অন্যান্য উপদ্রব সহকারে পরিষ্কার জিহ্বা।

থুজা—দাঁতের মূল ক্ষয় পায় কিন্তু শিখর সুস্থ থাকে; দাঁত ভাঙ্গিয়া পড়ে, হরিদ্রাবর্ণ হয়।

নক্স-ভম—মুখে পচা গন্ধবিশিষ্ট ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জারি ঘা জনিত ক্ষত; রাত্রিতে রক্তাক্ত লালা; মাড়ী হইতে রক্ত-স্রাব; সংযত রক্ত নিষ্ঠীবন।

চাঁচিয়া যাওয়ার ন্যায় গলা-ব্যথা, গিলিবার সময় এবং শীতল বায়ু-নিশ্বসন সময় উহার আধিক্য।

নক্স-ম—নিদ্রাকালে মুখ-মধ্য ও গল-মধ্যের অতিশয় শুষ্কতা; সর্ব্বদাই অতিশয় শুষ্ক জিহ্বা সহকারে নিদ্রা হইতে জাগরণ, কিন্তু পিপাসার অভাব।

ন্যাট-মিউর—জিহ্বার পরিশুষ্কতা সম্বন্ধে অতিশয় অভিযোগ, কিন্তু বাস্তবিক জিহ্বা অতি শুষ্ক নহে।

বালক বালিকাদিগের গলার ও ঘাড়ের সত্বর শীর্ণতা প্রাপ্তি, গ্রীষ্মকালের অতিসার সময়ে উহার বৃদ্ধি।

পডোফ—দন্তে দন্তে ঘর্ষণ ও শিরোলুণ্ঠন, তৎসহ কোঁকানি (দন্তোদ্ভেদ কালে)।

পলস—প্রাতঃকালে পিপাসা ব্যতীত মুখ-মধ্যের অতিশয় শুষ্কতা।

মুখে বিশেষতঃ প্রত্যূষে মন্দ স্বাদ, অথবা কিছুরই ভাল স্বাদ নহে, কখন একেবারেই কোন স্বাদ পাওয়া যায় না।

গল-মধ্যের শিরার স্ফীততা, প্রদাহীততা, এবং নীলাভ আরক্ততা।

প্লম্বম—দন্ত-মূলের ধার দিয়া লম্বালম্বি সুস্পষ্ট নীলবর্ণ প্রান্ত।

ফস—রজকীদিগের অথবা কাপড়ধোয়া বশতঃ দন্ত-বেদনা।

গল-মধ্য অতিশয় শুষ্ক দেখায় ও সুন্দর চক চক্ করে।

ফাইটো—কিছু কামড়াইবার দুর্দ্দম্য ইচ্ছা সহকারে দন্তোদ্গমে কাঠিন্য বা বিলম্ব; রাত্রিতে অস্থিরতা; কখন কখন অতিসার।

গলায় বেদনা, গল-কোষের (ফসিস) রক্ত-সঞ্চয় ও মলিন লোহিতবর্ণ; গলার শুষ্কতা, তালুমূলের স্ফীততা; গলাধঃকরণের প্রতি চেষ্টায় উভয় কর্ণের অভ্যন্তর দিয়া তীব্র বেদনার সঞ্চরণ; * সর্ব্ব-শরীরে বেদনা।

ফিরম—শ্লৈষ্মিকঝিল্লী, বিশেষতঃ মুখ-গহ্বরের শ্লৈষ্মিকঝিল্লীর অতিশয় পাণ্ডুরতা।

বেঞ্জ-এসি—অত্যন্ত দুর্গন্ধ ও উগ্রবর্ণের মূত্র সংযুক্ত এঞ্জাইনা পসিয়ঃম ও টন্সিলাইটিস।

বেল—দন্তোদ্ভেদের শিশু; শুষ্ক কাস, রাত্রিতে অস্থিরতা; উত্তপ্ততা; পান করিবার ইচ্ছা; কোঁ কোঁ করা; দ্রুত ঘড় ঘড় শব্দ বিশিষ্ট শ্বাস; অঙ্গের উৎক্ষেপ, অথবা সমগ্র শরীর চমকিয়া উঠা; টঙ্কার।

গলা-বেদনা, ফসিস ও ফ্যারিংসের গভীর আরক্ততা; কোমল তালু এবং তালুমূলের স্ফীততা, গলাধঃকরণে বিশেষতঃ তরল দ্রব্য গলাধঃকরণে যাতনা; বাক্যের স্থূলতা, বোধ হয় যেন গলার অভ্যন্তরে একটা পিণ্ড রহিয়াছে, তজ্জন্য খক্ খক্ করিতে হয়; বহির্দ্দিকের স্ফীততা ও স্পর্শে অনুভূতি।

বোরাক্স—জিহ্বার উপর, মুখের মধ্যে, গালের অভ্যন্তর ভাগে অথবা মুখের অতিশয় উত্তাপ ও শুষ্কতা সহকারে উপক্ষত (এফ্থি)।

ব্যাপ্ট—মুখের অতিশয় শুষ্কতা; জিহ্বার শুষ্কতা, জিহ্বার মধ্যস্থলের নীচে রেখাকারে কপিশবর্ণ।

কেবল তরল খাদ্য দ্রব্য গিলিতে পারা যায়, অতাল্প তরল পদার্থও গলায় বাঁধে।

ব্যারাইটা—প্রত্যেকবার সর্দ্দি লাগিবার পরে তালু-মূলের প্রদাহ ও পূযোৎপত্তির প্রবণতা; পুরাতন দৃঢ়তা।

ব্রাই—মুখ এবং জিহ্বার অতিশয় শুষ্কতা; ওষ্ঠের শুষ্কতা ও নীরসতা।

ভিরেট-ভি—ঈষৎ পীতবর্ণ জিহ্বার মধ্যভাগে * লাল রেখা।

মার্ক—জিহ্বার স্ফীততা, লোহিততা ও প্রান্তভাগে দন্তাঙ্ক গ্রাহিতা, তৎসহকারে মুখ হইতে দুর্গন্ধ নিঃসরণ। দারুণ পিপাসা সহকারে আর্দ্র জিহ্বা। স্পর্শে দন্ত-মূলের বেদনা, স্ফীততা; দন্ত হইতে সরিয়া পড়া; ঈষৎ শুভ্র রক্তস্রাবী প্রান্তভাগ; মুখ হইতে দুর্গন্ধ নিঃসরণ। লালাস্রাব সহকারে গলমধ্যের যন্ত্রণাপ্রদ শুষ্কতা, সে সময়ে পূযোৎপত্তির আশঙ্কা; গিলিবার সময় তীব্র পায়-মারার ন্যায় বেদনা।

মার্ক-প্রটো—জিহ্বার ভূমি দেশ গাঢ় পীতবর্ণ লেপে আবৃত।

মিউর-এসি—জিহ্বার স্থূলত্ব, ঈষৎ নীলবর্ণ এবং ধূসরাভ শুভ্র ঝিল্লী দ্বারা আচ্ছন্নতা, অথবা মলিনবর্ণ ভূমি সংযুক্ত গভীর ক্ষত; জ্বালা সংযুক্ত ফোস্কা।

জিহ্বার স্বাভাবিক আকৃতি ক্রমশঃ শীর্ণ হইয়া উহার তিনভাগের একভাগ হইয়া পড়া; সীসের ন্যায় গুরুত্ব; কথা বলিতে ব্যাঘাত (টাইফয়েড জ্বরে)।

রসটক্স—জিহ্বা শুষ্ক, আরক্ত, ফাঁটা, অথবা উহার অগ্রভাগে ত্রিভুজাকার লাল দাগ অথবা অনেক সময় কেবল এক পার্শ্বে শাদা; জিহ্বায় দাঁতের দাগ পড়ে।

কেবল এক পার্শ্বে শাদা লেপ।

রক্তাক্ত লালা, নিদ্রাকালে মুখ হইতে বাহিয়া পড়ে।

লাইকো—নিম্ন হনুর পতন সহকারে জিহ্বার গৌরববিশিষ্ট কম্পন (সন্নিপাতাবস্থায়)।

মুখ হইতে আক্ষিপ্ত হইয়া জিহ্বা বাহির হইয়া পড়া (সন্নিপাতাবস্থায়)।

নির্ব্বুদ্ধির ন্যায় মুখাকৃতি সহকারে জিহ্বা বাহির করা (ডিফ্‌থিরিয়ায়)।

জিহ্বার উপরে ও নীচে ক্ষত ও ফোস্কা।

দক্ষিণ পার্শ্বে আরব্ধ ও বাম পার্শ্বে প্রসারিত গলা-বেদনা অথবা নাসিকায় আরম্ভ ও নিম্ন দিকে গতি।

ল্যাক-ক্যান—গলা-ব্যথা, উহার পার্শ্ব-পরিবর্ত্তন, একদিন একপার্শ্বে অন্য দিন অন্য পার্শ্বে আধিক্য, ক্রমান্বয়ে এইরূপ।

ডিপথরিয়ার কৃত্রিম ঝিল্লী; উপদংশ; ও ক্ষতের উজ্জ্বল চিক্কণ (চকচকে) আকৃতি।

ল্যাক্রনাস্থ—ঘাড়ের স্তব্ধতা সহ গলা-ব্যথা; মস্তকের একপার্শ্বে আকৃষ্টতা।

ষ্ট্যাফ—দাঁত কৃষ্ণবর্ণ ধারণ করে অথবা উহাদের উপরে কাল রেখা ধাবিত দৃষ্ট হয়; দন্ত-মূল বেদনা করে। কথা বলিবার ও গিলিবার সময় স্পর্শ-দ্বেষ সহকারে গল-মধ্যের শুষ্কতা ও কর্কশতা। তালু-মূল গ্রন্থির পুরাতন বিবৃদ্ধি, যৎসামান্য শর্দ্দির পরে অথবা পাদ ঘর্ম্মের পরে উহার বৃদ্ধি।

সলফ—লোহিতবর্ণ অগ্রভাগ ও প্রান্ত সহকারে জিহ্বায় শ্বেতবর্ণ লেপ, প্রধানতঃ তরুণ রোগে। অতিশয় জ্বালা ও শুষ্কতা সহ গলা-বেদনা; দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনার আরম্ভ বাম পার্শ্বে গতি।

স্পঞ্জিয়া—স্ফীত ও শক্ত গলগণ্ড; রাত্রিতে তজ্জন্য শ্বাস-রোধ; গ্রামবাসী ব্যক্তিদিগের রোগে।

সিনা।—নিদ্রাকালে দাঁত কড়মড় ও এপাশ ওপাশ করা, জাগরিত হইলে সর্ব্বদা খিটখিট করা।

পুনঃ পুনঃ গলাধঃকরণ, যেন কিছু গিলিয়া গলার নীচে নামান হইতেছে (কৃমি)।

সিপিয়া—কেবল জিহ্বার মূলে অতি সুস্পষ্ট শ্বেতবর্ণ লেপ।

সিলিশিয়া—১। জিহ্বার অগ্রভাগের উপরে চুল থাকার ন্যায় অনুভব।

হাইড্রাষ্টিস—পারদ অথবা পোটাস সেবনের পর মুখ-মধ্যের প্রদাহ; স্তন্য-দাত্রী স্ত্রীলোক বা দুর্ব্বল বালক-বালিকার রোগ; গোল-মরিচের ন্যায় স্বাদ; জিহ্বা দগ্ধবৎ বা হাজিয়া যাওয়ার অনুরূপ অনুভূত।

হিপার।—গলায় যেন চোঁচ বা মাছের কাঁটা ফুটিয়া রহিয়াছে এপ্রকার অনুভব।

হেমেমেলিস্—দন্তোত্তোলনের পর অপ্রবল শৈরিক রক্তস্রাবণ

হেলিবোর্‌—হনুদ্বয়ের অবিশ্রান্ত চর্ব্বণবৎ সঞ্চালন ; দন্তে দন্তে ঘর্ষণ (মস্তিষ্কের উপদ্রব)।

৮। আমাশয়।

আইওডিন—১। অতিশয় ক্ষুধা; অল্প কয়েক ঘণ্টা পরে পরেই আহার গ্রহণ করা আবশ্যক; উহাতে রোগিণীর সমস্ত মন্দ ভাবের শান্তি। ২। অধিক পরিমাণে এবং পুনঃ পুনঃ আহার সত্বেও অতিশয় শীর্ণতা।

আইরিস—মুখ-বিবরে, গলগহ্বরে, গল-কোষে ও আমাশয়ে জ্বালা, এবং প্রভূত রজ্জুবৎ লাল্য নিঃসরণ সহকারে বমন।

আর্জ্জ-নাইট—১। উচ্চ বাতোদ্গারসংযুক্ত আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা।

আস-এল্।—দুর্নিবার পিপাসা; পুনঃ পুনঃ জলপান; কিন্তু এক একবার অল্প অল্প করিয়া পান; জল সহ্য হয় না। ২। ফল অথবা বরফের কুল্পি ভক্ষণে আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা। ৩। তামাক চর্ব্বণ জনিত উপদ্রব। ৪। আহার অথবা পানের অব্যবহিত পরে বমন। ৫। আমাশয়ে ও আমাশয় গহ্বরে তীব্র উত্তাপ ও জ্বালা। ৬। একই সময়ে বমন বিরেচন।

ইউপ-পাফে।—১। সবিরাম জ্বরের উত্তাপাবস্থার শেষে বমন। ২। জ্বরের শীতাবস্থার অনেকক্ষণ পূর্ব্বে পিপাসা; শীত ও উত্তাপাবস্থায় উহার অবিরতি, ঘর্ম্মাবস্থায় অবিদ্যমানতা।

ইগ্নেশিয়া—১। আমাশয়-গহ্বরে দুর্ব্বলতা, শূন্যতা এবং কিছু যেন নাই এপ্রকার অনুভব, আহারে উহার শান্তি জন্মে না; অনিচ্ছায় দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ; দীর্ঘ নিঃশ্বাস গ্রহণ করা আবশ্যক করে। ২। শীত সহকারে পিপাসা। ৩। তামাকের ধূমে অত্যন্ত বিরক্তি। ৪। আমাশয়ে লোলিতানুভব; আমাশয় এবং অন্ত্রগুলি যেন শিথিল হইয়া ঝুলিয়া পড়িয়াছে এ প্রকার অনুভব।

ইথুসা—১। অতি বড় বড় ছানার খণ্ড দুগ্ধ বমন; যে সকল শিশুদিগের দুগ্ধ সহ্য হয় না তাহাদিগের পক্ষে উপযোগী।

ইপিকাক—১। ক্রমাগত তীব্র বিবমিষা, কিছুতেই উপশম পড়ে না ২। আমাশয় যেন শিথিল হইয়া ঝুলিয়া পড়িতেছে এ প্রকার অনুভব ৩। বহুবিধ ভিন্ন ভিন্ন রোগ সহকারে অবিরত বিবমিষা; কিছুতেই বিবমিষার উপশম পড়ে না। ৪। বমন, পিপাসা, ঘর্ম্ম, এবং দুর্গন্ধ শ্বাস।

এণ্ট-ক্রুড ১। গাঢ় শ্বেতবর্ণ লেপাবৃত জিহ্বা সহকারে আমাশয়ের বিশৃ-ঙ্খলা; ভিন্ন ভিন্ন রোগ যথা, সংস্ফোট জ্বর, বাত, গাউট, হইড্রো সেফালাস প্রভৃতির সহিত উহার বিদ্যমানতা।

এণ্ট-টার্ট—১। ফল, অম্ল, দ্রব্য, অথবা অতিশয় শীতল পানীয় দ্রব্যের ইচ্ছা ২। কোষ্ঠবদ্ধ সহকারে বিবমিষা (বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের) ৩। বমনের পরে শীতলতা অবসন্নতা ও তন্দ্রালুতা।

এনাকার্ড—১। আমাশয়ে বেদনা, আহারে উহার উপশম; আমাশয় শূন্য থাকিলে সর্ব্বদাই উহার বৃদ্ধি।

এপিস—১। স্বল্প মূত্র-স্রাব সহকারে পিপাসাহীনতা। ২। আমাশয় গহ্বরে পঞ্জরাস্থির নিম্নে, ও উপরে স্পর্শ করিলে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ। ৩। বহু সংখ্যক রোগেই পিপাসা হীনতা।

এলুমিনা—১। অস্বাভাবিক বুভুক্ষা; শ্বেতচুর্ণ, খড়ি, অঙ্গার, পাথুরিয়া কয়লা, কফি, অথবা চায় গুঁড়া, অম্ল দ্রব্য, ও অপাচ্য দ্রব্য খাইবার আকাঙ্ক্ষা; গোল আলু সহ্য হয় না।

এসাফ—১। সমুদয় বায়ুই উর্দ্ধ দিকে গতি, নিম্ন দিকে কিছুই যায় না।

এসিড হাইড্রো সায়েনিক—১। যে পেয় দ্রব্য গিল্যা যায় উহা শব্দ হইয়া গলার নীচে নামে, বোধ হয় যেন শূন্য পিপার অভ্যন্তরে বল পূর্ব্বক জল পড়িতেছে।

ককিউলাস—১। নৌকা, গাড়ী অথবা রেলের গাড়ী প্রভৃতি আরোহণ কালে বিবমিষা; খাদ্য দ্রব্যে অরুচি, এবং কেবল তৎপ্রতি দৃষ্টিপাতেই বিতৃষ্ণার উৎপত্তি।

কলচি—১। আহারে অরুচি, তৎপ্রতি কেবল দৃষ্টিপাত করিলেই উহার আঘ্রাণ করিলে উহার আরও আধিক্য, উহাতে বিবমিষা জন্মাইতে জন্মাইতে শ্রান্তি পর্য্যন্ত উৎপন্ন করে।

কষ্ট—১। আমাশয়ে যেন চুণ ভিজান হইতেছে এ প্রকার অনুভব।

কার্ব্বো-ভেজি—১। আমাশয়-শূল, আধ্মান সহকারে স্ফীততা, শয়নে উপশম।

কালী-কার্ব্ব—১। আমাশয় যেন ফাটিয়া পড়িবে এরূপ অনুভব, যাহা কিছু খাওয়া যায় তাহাই যেন বাষ্পে পরিণত হয় বলিয়া বোধ হয়।

ক্যামো—১। কফিপায়ীদিগের আকুঞ্চক আমাশয়-শূল।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। দন্তোদ্ভেদ কালে অম্ল বমন (ছানা ছানা) ও অম্ল অতিসার। ২। রোগ বা আরোগ্যোন্মুখ কালে অণ্ড আহারের আকাঙ্ক্ষা বিশেষতঃ বালক বালিকাদিগের। ৩। আমাশয় প্রদেশে স্ফীততা; রোগিণীর কাপড় ঢিলা করিয়া দিতে হয়। ৪। আমাশয়-গহ্বরের ন্যূজতার পরিবর্ত্তে তল উল্টান পিরিজের (গভীর রেকাবী) ন্যায় কুব্জতা।

ক্যাল্কফস—লবণাক্ত ও ধূমশুষ্ক মাংস আহারের প্রবৃত্তি; শূকরের মাংস খাইবার ইচ্ছা। ২। আহারের প্রত্যেক চেষ্টায় উদর-বেদনা।

চায়না—১। আমাশয়ের, অন্ত্রের পূর্ণতা; আধ্মান; উদ্গারে উপশম জন্মে না। ২। ধীরে ধীরে পরিপাক; ভুক্তদ্রব্য আমাশয়ে অনেকক্ষণ থাকে। ৩। ফল আহারের পরে অপরিপাচিত কখন অনৈচ্ছিক মল। ৪। শারীরিক তরল বিধানের অপচয়ের পরে আমাশয়ের উপদ্রব। ৫। পেটুকবৎ ক্ষুধা; অথবা সকল সময়ে পরিতৃপ্তি অনুভব সহকারে একেবারেই ক্ষুধার অভাব।

চেলি—১। মধ্যাহ্নের আহারের পরে সমুদায় পীড়ার লাঘব। ২। অতি উত্তপ্ত পানীয় দ্রব্য ভিন্ন আর কিছুতেই বিবমিষা ও বমনের উপশম জন্মে না।

ট্যাবাক—১। সঞ্চলনের আরম্ভ মাত্র শীতল ঘর্ম্ম সহকারে প্রবল বমন,

সামুদ্রিক বিবমিষা, অত্যন্ন সঞ্চলনে উদ্গার বৃদ্ধি এবং জাহাজের ডেকের উপর বিশুদ্ধ, শীতল বায়ু সেবনে হ্রাস।

ড্রসিরা—১। কাসিবার সময় আমাশয় ও উদরের আকুঞ্চন।

নক্সভম—১। সাধারণতঃ আহারের পরে বৃদ্ধি; আহারের দুই বা তিন ঘণ্টা পরে আমাশয়ের বেদনার সমাগম। ২। খাদ্য দ্রব্যে অথবা ঔষধ স্বরূপে মসল্লা (গন্ধ দ্রব্য), বিশেষতঃ আদা, গোলমরীচ ইত্যাদি এবং প্রায় সকল প্রকার তথা কথিত গরম ঔষধের পর উপযোগী ৩। মিশ্র ঔষধ, তিক্ত ঔষধ এবং তথা কথিত উদ্ভিজ্জ বটিকা ব্যবহার করিয়াছে এরূপ রোগী।

নক্স-মশ্চ—১। আহার কালে শীঘ্রই পরিতৃপ্তি লাভ; কিঞ্চিন্মাত্র অধিক আহার করিলেই শিরঃপীড়া।

ন্যাট-ফস—* অম্লের লক্ষণ সংযুক্ত আমাশয়িক বিশৃঙ্খলা; অম্ল উদ্গার, অম্ল বমন, অম্ল অতিসার।

ন্যাট-মিউর—১। রুটিতে অতিশয় অরুচি, এক সময়ে রোগিণীর উহাতে অতিশয় প্রবৃত্তি ছিল।

পলস ১। প্রায় সকল রোগের সহিতই পিপাসার অবিদ্যমানতা। ২। শীতল বস্তুতে আমাশয় ভাল থাকে, উষ্ণ বস্তুতে অসুখ বাড়ে। ৩। পিষ্টক, লুচি কচুরি, গুরুপাক অথবা ঘৃতাদি বসাক্ত খাদ্য দ্রব্য আহারে আমাশয়ের বিশৃঙ্খলা।

ফস—১। জল আমাশয়ে উষ্ণ হইবামাত্র বমন হইয়া পড়ে। ২। শীতল আহার ও পান এবং বরফের কুল্পি খাইতে ইচ্ছা; তদ্দ্বারা উপশমপ্রাপ্তি। ৩। রাত্রিতে ক্ষুধা, উঠিয়া খাইতে হয়, উহাতে উপশম জন্মে।

ফিরম—১। পর্য্যায়ক্রমে পুনঃ পুনঃ ক্ষুধা ও ক্ষুধাহীনতা। ২। ভুক্ত দ্রব্য সারাদিন আমাশয়ে থাকে এবং রাত্রিতে বমন হইয়া পড়ে।

বিসমংথ—১। তরল দ্রব্য খাইবা মাত্র তৎক্ষণাৎ বমন। ২। বুক জ্বালা। এক স্থানে খাল ধরার ন্যায় বেদনা অথবা দৃঢ় প্রচাপন।

ব্রাই—১। শীতল জলের অতিশয় পিপাসা; এক এক বারে অধিক জল পান; ওষ্ঠ দ্বয়ের নীরসতা ও শুষ্কতা। ২। উষ্ণ পানীয়

দ্রব্যের আকাঙ্ক্ষা ও উহাতে উপশম। ৩। যে সকল বস্তু পাওয়া যায় না তাহার আকাঙ্ক্ষা, অথবা আকাঙ্ক্ষিত বস্তু দিলে অস্বীকৃতি অথবা না চাওয়া।

ভিরাট-এল্ব—১। কপালে শীতল ঘর্ম্ম সহকারে বমন এবং অতিসার, ২। অত্যন্ত শীতল জল পানের তৃষ্ণা ; বরফ খাইতে স্পৃহা।

লাইকো—১। ক্ষুধিত, কিন্তু শীঘ্র ক্ষুধার পরিতৃপ্তি, শীঘ্র পরিপূর্ত্তি, তৎসহ উদরের স্ফীততা ও কূজন।

লোবেলিয়া—১। প্রভূত লালা নিঃসরণ সংযুক্ত বিবমিষা।

ষ্ট্যাফ—১। আমাশয় যেন শিথিল হইয়া ঝুলিয়া পড়িয়াছে এরূপ অনুভব।

সলফ—১। অধিক পান, অল্প আহার। ২। পূর্ব্বাহ্ণ ১১টার সময় আমাশয় গহ্বরে দুর্ব্বলতা, শূন্যতা, ও শ্রান্তি অনুভব।

সিপিয়া—১। আমাশয়ে কষ্টকর শূন্যতা অনুভব ; শূন্যতা কিছু যেন নাই, ও শ্রান্তি অনুভব।

সিফিলাইনম- যে কোন আকারে এলকোহল পানের স্পৃহা ; এলকোহল (মদিরা) পানের পৈতৃক প্রবৃত্তি।

সিলিশিয়া—১। জলের মন্দ স্বাদ ; পান করিবার পড়ে বমন হইয়া পড়ে।

হাইড্রাষ্টিস—আমাশয়ে দুর্ব্বলতা, শূন্যতা ও শ্রান্তি অনুভব।

হিপার—১। আমাশয়ের বিশৃঙ্খল হইবার প্রবণতা ; তীব্র অথবা অম্লস্বাদ দ্রব্যের আকাঙ্ক্ষা।

৯। উদর।

আর্স-এল্ব—১। অসহ্য মানসিক যাতনা সহকারে প্রবল জ্বালাকর বেদনা।

ইপিকাক—প্রতি সঞ্চলনে উদরে এক প্রকার কর্ত্তনবৎ বেদনা, বাম হইতে দাক্ষিণ দিকে উহার অবিরত প্রধাবন।

এণ্ট-টার্ট—উদর-বেদনা, বোধ হয় যেন উদর কর্ত্তিত হইয়া খণ্ড খণ্ড হইবে। অন্ত্র-কূজন ও উদরাময় সহকারে ঊর্দ্ধ হইতে নিম্নাভিমুখে প্রসব-বেদনার ন্যায় ছেদনবৎ বেদনা।

এনাকার্ড—নাভীর চারিদিকে বেদনা, যেন অন্ত্রের অভ্যন্তরে একটা স্থূল-মুখ গোঁজ নিপীড়ন করা হইতেছে।

এপিস—অন্ত্র ও উদর-প্রাচীরের স্পর্শ-দ্বেষ, যখন উহাতে চাপ দেওয়া যায়, অথবা হাঁচি দেওয়া যায় তখন বৃদ্ধি।

গ্রেম্বা—উদরে শীতলতা অনুভব।

এলো—যেন অতিসার জন্মিবে উদরে এ প্রকার দুর্ব্বলতা অনুভব; উদরের নিম্নভাগে ও সরলান্ত্রে গুরুত্ব।

এন্নাফ—উদরের অতিশয় স্ফীততা; বায়ুর কেবল উপরের দিকে প্রচাপন।

ওপিয়ম—বর্ণ, নল, অথবা অন্য প্রকারে সঞ্জাত সীসজনিত শূল বেদনা (কলিক)।

ককিউলাস—উদরে শূন্যতা ও শূন্য-গর্ভতা অনুভব।

কলোসিন্থ—১। দারুণ উদর-বেদনা, প্রধানতঃ নাভীর চারিদিকে, তজ্জন্য অবনত হইয়া দ্বিভাঁজ হইতে হয়, অন্য কোন প্রকার অবস্থানে বেদনা বাড়ে, অবস্থান পরিবর্ত্তন করিলে অতিশয় অস্থিরতা ও উচ্চ চীৎকার জন্মে; পাঁচ বা দশ মিনিট পরে পরে বেদনা বৃদ্ধি পায়। ২। এমনই যাতনা-প্রদ উদর-বেদনা যে উহার উপশমার্থে রোগীকে টেবেলের কোণে অথবা খাটের পায়ার শিরোপরি উদর চাপিয়া রাখিতে বাধ্য করে, যেহেতু প্রচাপনেই এই বেদনার শান্তি জন্মে।

কার্ব্বো-ভেজি—১। আধ্মান জনিত উদর-বেদনা; উদরের ফাটিয়া পড়ার ন্যায় পূর্ণতা।

কুপ-মেট—উদরের পেশীর আক্ষেপিক সঞ্চালন, * খল্লী।

ক্যামো—উদরের ঢাকের ন্যায় স্ফীততা; কুক্ষিস্থানে বায়ু-সঞ্চয়; কর্ত্তন ও ভেদনবৎ উদর-বেদনা।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। উদর শক্ত ও অত্যধিক স্ফীত, মধ্যান্ত্র স্ফীত।

ক্রোটটিগ—অন্ত্রে জল-কল্লোলের শব্দ।

চায়না—১। উদরের অস্বচ্ছন্দতা জনক স্ফীততা, তৎসহ উদ্গার তুলিবার ইচ্ছা, অথবা যেন উদর পূর্ণরূপে বোঝাই করা হইয়াছে এরূপ অনুভব; উদ্গারে অত্যল্পও উপশম জন্মে না।

চেলি—যকৃদ্দেশে ও নাভীর অনুগ্রন্থে বেদনা, বোধ হয় যেন উদর রজ্জুদ্বারা আকুঞ্চিত হইতেছে।

টিলিয়া—ভার; যকৃদ্দেশে অবিরাম বেদনা জনিত যাতনা, অতীব্র বেদনা, গৌরব, দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে উহার বৃদ্ধি; বাম পার্শ্বে ফিরিলে এক প্রকার হেঁচড়ান টান অনুভব।

ডলক—শর্দ্দি লাগিবার পরে যেরূপ উদর-বেদনা জন্মে সেইরূপ উদর-বেদনা এবং অতিসারের আশঙ্কা।

ডাইওস—১। উদরে মোচড়ান, তীব্র কর্ত্তনবৎ বেদনা, শরীর সরলভাবে প্রসারণ করিলে উহার উপশম; পেট-ডাকা ও অধিক বায়ু নিঃসারণ। ২। উদরের বেদনার সহসা স্থান-পরিবর্ত্তন, এবং হস্তাঙ্গুলী, পদাঙ্গুলী প্রভৃতি দূরবর্ত্তী স্থানে উপস্থিতি।

থুজা—১। উদর বিবর্দ্ধিত ও স্ফীত; ভ্রূণের বাহুজনিতবৎ ইতস্ততঃ সমুন্নত; কোন সজীব পদার্থ যেন উদরে রহিয়াছে এরূপ সঞ্চালন অনুভব; বেদনা-বিহীনতা।

নক্স-ভম—১। আহারান্তে উদরের আধ্মানজনিত স্ফীততা। ২। বঙ্ক্ষণ প্রদেশে (কুচকীতে) যেন অন্ত্র-বৃদ্ধি জন্মিবে এরূপ দুর্ব্বলতা অনুভব; অথবা অন্ত্রবৃদ্ধি যেন আবদ্ধ হইবে এরূপ বেদনা।

নক্স-মশ্চ—১। প্রত্যেক বার আহারের পরে উদরের অত্যন্ত স্ফীততা।

পডোফ—উদরের পেশীর বাস্তবিক সংহরণ সহকারে উদরে খাল-ধরার ন্যায় বেদনা।

পলস—১। উদরে এবং কটিতে প্রস্তরের চাপের ন্যায় চাপ, তৎসহ উপবেশন কালে নিম্নাঙ্গে ঝাঁঝি লাগিবার প্রবণতা; কখন কখন নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি।

ফস—উদরে অতিশয় দুর্ব্বলতা বা শূন্যতা অনুভব।

ফস-এসি—উদরের আধ্মান জনিত স্ফীততা, তৎসহ গুড়্ গুড়্ ও কুল্ কুল্ শব্দ।

ফিরম—অন্ত্রগুলি স্পর্শ করিলে ঘৃষ্টবৎ ব্যথিত বোধ হয়, যেন বিরেচক ঔষধ সেবনে ঘৃষ্ট বা দুর্ব্বলীভূত হইয়াছে।

বার্ব্বেরিস—১। যকৃদ্দেশে প্রচাপন বা ভেদনবৎ বেদনা।

বেলেডোনা—১। উদরের স্পর্শাসহত্ব; শয্যা ও আসনের অত্যল্প সংঘর্ষে উহার বৃদ্ধি; হাঁটিবার সময় রোগিণীকে অত্যন্ত সাবধানে হাঁটিতে হয়। ২। বেদনা, বিশেষতঃ উদরে ও বস্তি-গহ্বরে বেদনা, সহসা উহার উপস্থিতি, অনেকক্ষণ বা অল্পক্ষণ প্রবলভাবে অবস্থিতি এবং সহসা বিরতি।

ভিরাট-এ—কর্ত্তনবৎ উদর-বেদনা, বিশেষতঃ নাভির নিকটে কামড়ানি ও মোচড়ানি, অন্ত্রগুলি যেন একটী গ্রন্থিবদ্ধ হইয়াছে এরূপ বোধ হয়, আধ্মান, শীতল ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্ম।

মার্ক—দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে, বিশেষতঃ যকৃদ্দেশের বেদনা, অথবা অন্ত্রের ঘৃষ্টতা অনুভবের বৃদ্ধি।

ম্যাগ-কার্ব্ব—সমগ্র উদরে কামড়ান ও কর্ত্তন বিশিষ্ট গুড়্ গুড়্ শব্দ, তৎপরে পীতলা, সবুজবর্ণ, কুন্থন-শূন্য মলস্রাব, মলত্যাগে উপশম।

রসটক্স—কুক্ষিদেশে আঘাতিত হইবার ন্যায় স্পর্শ-দ্বেষ, এবং উদরে তদপেক্ষাও অধিক, যে পার্শ্বে শয়ন করা যায় সেই পার্শ্বে আতিশয্য; ঘুরিবার সময়, নড়িতে আরম্ভ করিবার সময় বৃদ্ধি।

লাইকো—বাতাধ্মান বশতঃ উদরের অত্যধিক পূর্ণতা ও স্ফীততা; বায়ু নানাস্থানে, যথা, উদরে, কুক্ষিতে, পৃষ্ঠে, বক্ষঃ ও পঞ্জর-প্রদেশে সঞ্চিত হয়, এবং অশিথিলতা, ও জল-বিম্বের ন্যায় কলকল শব্দ উৎপন্ন করে, আবদ্ধ হয়, উদগার উঠিলে অথবা মরুৎ-ক্রিয়া (বাত-কর্ম্ম) হইলে উপশম জন্মে; ক্রমাগত গুড়্ গুড়্ শব্দ করে ও আন্দোলিত হয়।

ষ্ট্যাফ—উদর যেন পতিত হইবে উহাতে এরূপ দুর্ব্বলতা অনুভব।

সলফ—উদরের পূর্ণতা ও স্ফীততা, নিম্নদিকে মলদ্বারের অভিমুখে প্রচাপন; স্পর্শে উদর-প্রাচীরের বেদনাজনক অনুভূতি।

সিপিয়া—১। উদরে গুরুত্ব অথবা একটা বোঝা থাকার ন্যায় অনুভব, বিশেষতঃ নড়িবার চড়িবার সময়। ২। উদরে ও বস্তি-গহ্বরস্থ যন্ত্রে আবেশ (বেয়ারিং ডাউন) অনুভব, বোধ হয় যেন ভগের ভিতর দিয়া উহাদের আধেয় বাহির হইয়া আসিবে।

সিলিসিয়া—১। উদরের স্ফীততা, শক্ততা ও অশিথিলতা; বাতাধ্মান সহকারে উদরের অত্যধিক স্ফীততা; ২। যকৃদ্দেশের কঠিনতা ও স্ফীততা, দপদপকর, ক্ষতজনক বেদনা, স্পর্শে ও সঞ্চলনে উহার আধিক্য; ব্রণ-শোথের (য়্যাবসেস) উৎপত্তি।

১০। মল-দ্বার ও মল।

আর্জ্জ-নাইট—১। চিনি-প্রিয় বালকদিগের চিনি আহারের পরে অতিসার (শিশু-বিসূচিকা)। ২। শয্যাবস্ত্রে অবস্থিতির পর অতিসারের মলের সবুজবর্ণ ধারণ।

আর্সেনিক—যুগপৎ বমন-বিরেচন।

ইগ্নে—মল-ত্যাগে পরিমিত চেষ্টায় সরলান্ত্রের বহির্গমন। ২। গতিতে মল-দ্বার হইতে সরলান্ত্রের গভীর ঊর্দ্ধাংশ পর্য্যন্ত সূচী-বেধন। ৩। অস্রাবী অর্শের ন্যায় মল ত্যাগের পর দুই ঘণ্টা পর্য্যন্ত সরলান্ত্রে ক্ষতবৎ আকুঞ্চনী বেদনা। ৪। মলের সহিত সম্পর্ক শূন্য মলদ্বারে ঘায়ের ন্যায় বেদনা।

ইপ্রিকাক—১। মদের গাঁজালার ন্যায়, ফেণিল, অথবা উৎসেচিতবৎ মল; বিবমিষা ও বমন সহকারে ঘাসের ন্যায় সবুজ মল।

ইস্কিউলাস-হিপ—সরলান্ত্রে যেন শল্য রহিয়াছে অথবা উহা যেন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাষ্ঠিকায় পূর্ণ রহিয়াছে এরূপ অনুভব, মল-ত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা এবং কুচকী ও মাজার অভ্যন্তর দিয়া বেদনা।

একন—১। গ্রীষ্মকালের অতিসারে কর্ত্তিত শাকের ন্যায় মল।

এণ্ট-ক্রুড—১। বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের পর্য্যায়ক্রমে অতিসার ও কোষ্ঠবদ্ধ। ২। সচরাচর তরল মল, উহাতে অতরল মলের খণ্ড (কখন কখন বৃদ্ধদিগের অনিচ্ছায় নির্গত)। ৩। বিবমিষা সহকারে কঠিন ও তরল মল একত্র নিঃসরণ। ৪। মলদ্বার হইতে অধিক আম নিঃস্রব, উহাতে কাপড়ে দাগ-লাগা, তৎসহ জ্বালা, ঝিনঝিন করা, কণ্ডূয়ন।

এনাকার্ড।—মল-ত্যাগের অতিশয় ও প্রবল ইচ্ছা, কিন্তু চেষ্টা করিলে মল-নিঃসরণ ব্যতীত ইচ্ছার নিবৃত্তি হয়; সরলান্ত্র শক্তিশূন্য বোধ হয়, যেন গোঁজ দ্বারা অবরুদ্ধ হইয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়।

এপিস—১। প্রত্যেকবার নড়িলে চড়িলে অনিচ্ছায় মল নিঃসরণ, যেন মল-দ্বার খোলা রহিয়াছে; রোগীর অজ্ঞাতসারে অবিরত ক্ষরণ।

এলুমেন—দীর্ঘকাল ব্যবধানের পর মল নিঃসরণ, মল শুষ্ক, কঠিন ও কাল, কখন কখন বৃহৎ, কখনও বা ক্ষুদ্র, মেষের বিষ্ঠার অনুরূপ, এবং অতি কষ্টে উহার নিঃসরণ।

এলুমিনা—১। যকৃৎ ও রক্তাম্বুর সদৃশ, পিণ্ডাকারে নির্গত, বেদনা শূন্য, কিন্তু অতিশয় দুর্ব্বলতা সমন্বিত প্রভূত সংযত রক্তস্রাব (টাইফয়েড জ্বর)। ২। মল সহকারে অনিচ্ছায় মূত্রস্রাব, অথবা কেবল মলত্যাগ কালে মূত্রত্যাগে সামর্থ্য।

এলো—১। দলায় দলায় বা খণ্ডে খণ্ডে আমময় মল নিঃসরণ। ২। মলদ্বারের আবরণী পেশীর দুর্ব্বলতা ও শক্তিহীনতা অনুভব; সরলান্ত্র অরক্ষিত অনুভব, মরুৎক্রিয়া-কালে মল নিঃসৃত হইবে বলিয়া অনুমান। ৩। অতরল মলও অনিচ্ছায় নির্গত হয়, রোগীর অজ্ঞাতসারে উহা নিপতিত হয়, এমন কি রাত্রিতে শয্যায় বালকবালিকারও এরূপ হইয়া থাকে।

ওপিয়ম—স্নায়বীয়তা ও কোপনতা; অন্ত্র হইতে শক্ত শক্ত কাল গোলা ব্যতীত আর কিছু নির্গত হয় না।

ওলিণ্ড—অপান নিঃসারণ কালে অনিচ্ছায় মল নিঃসরণ; মলের সহিত পূর্ব্ব-দিনের ভুক্তদ্রব্য নিঃসরণ।

কলচি—অতিশয় কুন্থন সহকারে মলদ্বার হইতে শিরিষ বা জেলির ন্যায় আমস্রাব।

কলোসিন্থ—১। আমরক্তের ন্যায় অতিসার, অত্যল্প মাত্র আহার্য্য বা পানীয় দ্রব্য গ্রহণে প্রত্যেকবার উহার প্রত্যাবৃত্তি।

কষ্ট—১। অধিক বেদনা, উৎকণ্ঠা ও মুখমণ্ডলের আরক্ততা সহকারে পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা। ২। বক্তৃতা-কালে, স্বর-চেষ্টায়, ও দাঁড়াইলে অর্শের বৃদ্ধি। ৩। কেবল দাঁড়াইয়া মলত্যাগ করিতে

পারা যায়। ৪। মলদ্বারে বা সরলান্ত্রে বিদারণ বা অন্য উপদ্রব তজ্জন্য হাঁটিতে অসহ্য যাতনা।

কার্ব্বো-ভেজি—১। বৃহৎ, বহির্গত, নীলবর্ণ অর্শবলি, কথন কথন উহাতে পূযোৎপত্তি, জ্বালা এবং ভয়ানক দুর্গন্ধ নিঃসরণ। ২। বার বার অনৈচ্ছিক, পচা, মৃতদেহের ন্যায় গন্ধবিশিষ্ট মল, মলত্যাগের পর মলদ্বারে জ্বালা।

কালী-কার্ব্ব—প্রসবের পর অর্শ, ভেদনবৎ বেদনা।

কোন—১। মলত্যাগের পর সকম্প দুর্ব্বলতা।

ক্যান্থেরিস—১। শুভ্র অথবা পাণ্ডুর ঈষৎ লোহিত অন্ত্রের চাঁচুনির ন্যায় আমময় মল।

ক্যাপ্সিকম—সরলান্ত্র ও মূত্রাশয়ের যুগপৎ কুন্থন।

ক্যামো—সবুজ, জলবৎ, খাদক (করোডিং) অতিসার, তৎসহ উদর-বেদনা, পিপাসা, মুখের তিক্ত স্বাদ, অথবা তিক্ত উদ্গার।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। মুখে অম্ল স্বাদ, অথবা খাদ্য দ্রব্যের অম্ল স্বাদ; অম্ল বমন, বিশেষতঃ শিশুদিগের দন্তোদ্গম সময়ে, অপিচ অম্ল অতিসার।

ক্যাল্ক-ফস—অতিসার, মলত্যাগকালে মলের সহিত উদরের বায়ু মিশ্রিত হইয়া এক প্রকার উচ্চ চরচর শব্দের উৎপত্তি।

ক্রোটন-টিগ—বন্দুকের গোলার ন্যায় সমস্ত একেবারে সবেগ নিঃসৃত পীতবর্ণ জলবৎ মল, পান, স্তন্য-পান অথবা আহারের পর উপচয়।

গ্যাম্বোজিয়া—সমস্ত একেবারে নিঃসৃত, কতকটা দীর্ঘকাল স্থায়ী একই চেষ্টায় নির্গত, পাতলা, পীতবর্ণ, পূরীষময় মল।

গ্রাটিওলা—পীতবর্ণ অথবা হরিদাভ পীতবর্ণ, জলবৎ মলবিশিষ্ট, সবলে বিনির্গত অতিসার এবং মলত্যাগের পরে মলদ্বারে জ্বালা।

গ্রাফ—অপরিপাচিত পদার্থ মিশ্রিত এবং অসহ্য দুর্গন্ধবিশিষ্ট কপিশ তরল মল।

চায়না—১। পীতবর্ণ, জলবৎ, অপরিপাচিত, বেদনাশূন্য মল। ২। রাত্রিতে বিবর্দ্ধিত অতিসার; অপরিপাচিত ভুক্তদ্রব্য সংযুক্ত মল।

চেলি—পাতলা, পূরীষময়, উজ্জ্বল পীতবর্ণ, * স্বর্ণের ন্যায় পীতবর্ণ, মল।

জিঞ্জিবার—১। দূষিত জল পানান্তে অতিসার।

জেলস—আকস্মিক অবসাদজনক মনোভাব, যথা ভয়, শোক, কুসংবাদ, উত্তেজনাদিজনিত অতিসার।

জ্যাট্রোফা—স্রোতের ন্যায় বেগে বিনির্গত, জলবৎ অণ্ডলালময় পদার্থ বমন সংযুক্ত জলবৎ প্রভৃত মল।

ডল্ক—শীতল অথবা আর্দ্রকালে শর্দ্দি লাগিবার পরে জলবৎ অথবা আমময় অতিসার।

থুজা—১। মল-দ্বারের চারিদিকে অথবা অন্য স্থানে ডুমুরের ন্যায় আঁচিল। ২। পিপার ছিদ্র দিয়া জল পতনের ন্যায় কল কল শব্দসহ সবলে নিঃসৃত প্রভূত মল।

নক্স-ভম—১। পুনঃ পুনঃ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, শেওলা শেওলা অথবা রক্তাক্ত মল, পৃষ্ঠের নিম্নভাগে বেদনা এবং বেগ অথবা কুন্থন; মল ত্যাগের পরক্ষণেই উপশম। ২। পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি অথবা প্রতি চেষ্টায় অল্প অল্প মল নিঃসরণ।

নক্স-মশেচটা—গ্রীষ্মকালে বালক-বালিকার অপরিপাচিত অথবা খণ্ডিত অণ্ডের ন্যায় অতিসার, তৎসহ ক্ষুধাহীনতা ও অতিশয় নিদ্রালুতা।

নাই-এসি—সরলান্ত্রের বিদারণ; মলত্যাগের পর সরলান্ত্রে কয়েক ঘণ্টা স্থায়ী বেদনা।

ন্যাট-মিউর—১। মল-দ্বারের আকুঞ্চন অনুভব সহকারে কোষ্ঠবদ্ধ; মল নিঃসারণে কষ্ট, তজ্জন্য মল-দ্বারের বিদারণ ও রক্তস্রাব এবং মল-দ্বারে অধিক স্পর্শ-দ্বেষ অনুভবের অবশেষ।

ন্যাট-সলফ—প্রাতে উত্থানান্তে ও নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইবার সময় হুড়্ হুড়্ করিয়া পাতলা হরিদ্রাবর্ণ তরল মল নিঃসরণ।

পলস—১। অতিশয় পরিবর্ত্তনশীল মল, দুইবারের মল একরূপ নহে। ২। পরিষ্কার পীতবর্ণ, লোহিত অথবা হরিৎ শেওলা শেওলা আমরক্তের মল, তৎসহ তীব্র অবিরাম বেদনা ও বেদনাহীনতা এবং কুন্থন, মলদ্বার হইতে স্থাক্রমের দীঘাদীঘি উহার প্রসারণ।

প্লম্বম—সাধারণতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গোলার ন্যায়, মেষের বিষ্ঠার মত সংযত মল।

প্লাটিনা—মল নরম কাদার ন্যায়, মল-দ্বারে লাগিয়া থাকে এবং তজ্জন্য আয়াসে নিঃসারিত হয়।

ফস—১। জলবৎ মল, উহাতে শুভ্র শ্লেষ্মার পিণ্ড, অথবা চর্ব্বির বা সাগুদানার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র দানা। ২। প্রভূত, জলবৎ, পিচকারীর স্রোতের ন্যায় নির্গত মল; নিদ্রান্তে উপশম। ৩। কোষ্ঠবদ্ধ, সরু, দীর্ঘ, অপ্রশস্ত, শুষ্ক, দুশ্ছেদ্য এবং কঠিন কুকুরের বিষ্ঠার ন্যায় মল; আয়াসে উহার নিঃসারণ। ৪। বিস্তৃত, বিমুক্ত মল-দ্বার হইতে কুন্থন সহকারে আমস্রাব।

ফস-এসি—১। আঠা আঠা জিহ্বা; উদরের অধিক স্ফীততা; অতিশয় অন্ত্রকূজন; এবং বেদনাশূন্য জলবৎ অতিসার (ব্যাপক ওলাউঠার সময়)। ২। শুভ্র অথবা ধূসর জলবৎ অতিসার। ৩। অন্ত্রকূজন সহকারে প্রভূত জলবৎ অতিসার। ৪। প্রভূত এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী অতিসারেও রোগীকে অবসন্ন অথবা দুর্ব্বল দেখায় না।

ফিরম—১। শেওলা ও অপরিপাচিত ভুক্তদ্রব্যবিশিষ্ট দুর্দ্দম্য অতিসার; বেদনা-শূন্য, অবদরণকর, অবসাদজনক মল, আহারান্তে বৃদ্ধি। ২। প্রাতিঃকালে বর্দ্ধিত অতিসার, দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে কুনিদ্রা।

বার্ব্ব—ভেদনবৎ বেদনা সহকারে ভগন্দর, বিশেষতঃ কাসের সহিত সংস্পৃষ্টতা।

ব্রাইয়ো-১। কোষ্ঠবদ্ধ; মল বৃহৎ, শক্ত এবং দগ্ধবৎ শুষ্ক। ২। পচা, পুরাতন পনিরের গন্ধ, প্রাতে (অথবা কেবল প্রাতে), নড়িলে চড়িলে ও উত্তপ্তকালে উপচয়।

ভিরাট-এল্ব—১। কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও বৃহৎ আকার; সরলান্ত্র নিষ্ক্রিয় বোধ হয়; মল-ত্যাগের চেষ্টায় কপালে শীতল ঘর্ম্ম

মার্ক-করো—১। অবিরত কুন্থন ও মল-বেগ; মলত্যাগের পূর্ব্বে মল-ত্যাগ কালে ও মলত্যাগের পরে বেদনা।

মার্ক-সল—১। মল-ত্যাগের পরে প্রবল কুন্থন ও ক্রমাগত বেগ; যেন মল-ত্যাগ সম্পূর্ণ হয় না এরূপ অনুভব

মিউর-এসি—১। বৃহৎ বহির্গত অর্শ-বলি, উহার নীলাভ আকৃতি, স্পর্শে অত্যন্ত ব্যথিততা; বস্ত্রের সংস্পর্শ পর্য্যন্ত অসহ্য।

ম্যাগ-কার্ব্ব—১। সবুজ জলবৎ ফেনিল মল, তৎসহ ভাংপড়া পুকুরের ন্যায় সবুজ গাদ।

ম্যাগ-মিউর—কঠিন, গ্রন্থিল, কষ্টে নিঃসারিত মল, মলদ্বারের সীমা অতিক্রম করিবার সময় খণ্ড খণ্ড হইয়া পতন।

রসটক্স—প্রত্যেক বার মলত্যাগ কালে রেখাকারে অঙ্গের নিম্ন পর্য্যন্ত বেদনার প্রধাবন।

রুটা—মলত্যাগের চেষ্টা করিবামাত্র তৎক্ষণাৎ সরলান্ত্র নির্গমন; অত্যল্পমাত্র অবনত হইলে; ও প্রসবের পরে সরলান্ত্র নির্গমন।

লাইসিন—স্রোতো জল দেখিয়া বা উহার শব্দ শুনিয়া মলত্যাগের প্রবৃত্তি।

ল্যাক—১। এক প্রকার যাতনা, সরলান্ত্রে অবিরত বেগ, মলত্যাগের জন্য নহে। ২। মলদ্বারে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হাতুড়ির আঘাতের ন্যায় আঘাত। ৩। টাইফয়েড জ্বরে অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব; পাত্রের তলে দগ্ধ খড়ের ন্যায় রক্তের কাল কণা দৃষ্ট হয়। ৪। মল কঠিনই হউক অথবা নরমই হউক উহার অত্যন্ত দুর্গন্ধ। ৫। প্রত্যেক কাসে অর্শ-বলিতে এক একবার সূচী-বেধন।

ষ্ট্যাফ—১। গ্রীষ্মকালে আমরক্ত রোগে প্রত্যেক গ্রাস আহার বা পানের পরে উদর-বেদনা ও কুন্থন।

সলফ—১। যে স্থান দিয়া মল ও মূত্র প্রবাহিত হয় সে স্থানে যাতনা। ২। দুই প্রহর রাত্রির কয়েক ঘণ্টা পরে অতিসার, অথবা প্রত্যূষে, পূর্ব্বাহ্ণ ৫টার সময় শয্যা ছাড়িয়া যাইবার আবশ্যকতা। ৩। মলত্যাগের পর, কুন্থন থামিবামাত্র শিশুর নিদ্রালাভ।

সিকেলি—১। শিশু-বিসূচিকা; অতিশয় দুর্ব্বলতা; বমন ও বিরেচন; অধিক পিপাসা; পাণ্ডুর মুখমণ্ডল; নিমগ্ন চক্ষু; শুষ্ক উত্তাপ; অস্থিরতা ও নিদ্রাহীনতা; আবৃত থাকিতে অনিচ্ছা।

সিপিয়া—কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন, মলদ্বারে ভার বা একটি পিণ্ড থাকার ন্যায় অনুভব; মলত্যাগেও উহার অনুপশম।

সিলিশিয়া—১। কোষ্ঠবদ্ধ; মল স্বল্প অথবা শক্ত পিণ্ডবিশিষ্ট, অপ্রগাঢ় বর্ণ; নিঃসারণ আয়াস-সাধ্য, যেন সরলান্ত্র ক্রিয়াশূন্য; মল খানিকটা বাহির হইয়া পুনরায় ভিতরে প্রবিষ্ট হয়।

সেলেন—কঠিন, অতি বৃহৎ ও সংযত মল, আঙ্গুল দিয়া বাহির করিতে হয়।

সোরিণম—১।" মলিন, কপিশ, পাতলা, তরল, পচা ডিমের ন্যায় অতি দুর্গন্ধ মল। ২। পচা ডিম্ব বা পচা মাংসের ন্যায় দুর্গন্ধময়, ল্যাকেসিসের অনুরূপ মল।

হাইড্রাষ্টিস আমাবৃত পিণ্ডিত মল, মলত্যাগের পর সরলান্ত্রে বেদনা।

হিপার সলফ—১। সবুজ শেওলা শেওলা, অম্ল গন্ধ অতিসার; ধূসর বর্ণ মল।

১১। মূত্র-যন্ত্র।

আর্ণিকা—অভিঘাত জনিত রক্তাক্ত মূত্র।

আর্সেনিক—মূত্রের অনুৎপত্তি অথবা অবরোধ; * মূত্রপ্রবৃত্তি পরিশূন্যতা।

ইকুইসেটম—মূত্রাশয়ের অতীব্র উৎকট বেদনা, মূত্রত্যাগের পরেও উহার অনুপশম।

ইগ্নেশিয়া—বার বার প্রচুর পরিমাণ জলবৎ মূত্রস্রাব (হিষ্টিরিয়া গ্রস্তা রোগিণী)।

একন—১। যন্ত্রণাপ্রদ, আয়াসিত, ফোঁটা ফোঁটা মূত্রপাত, স্বল্প; অগ্নির ন্যায় আরক্ত, ঝলসিয়া যাওয়ার ন্যায় উত্তপ্ত অথবা মলিনবর্ণ মূত্র; * অস্থিরতা, সজ্বরতা। সর্দ্দি বা ঠাণ্ডা লাগিয়া শিশুদের মূত্ররোধ, তৎসহ ক্রন্দন ও অস্থিরতা।

এণ্ট-টার্ট—মূত্র-ত্যাগের বেদনাপূর্ণ বেগ, মলিন লাল, অথবা শেষাংশ রক্তাক্ত, স্বল্পস্রাব তৎসহ মূত্রাশয়ে শূচী-বেধ ও মূত্রমার্গে জ্বালা।

এপিস—১। স্বল্প মূত্র, কফি-চূর্ণের ন্যায় মলিন অধঃপতিত পদার্থ। ২। মূত্রযন্ত্রের অতিশয় উপদাহ সহকারে অবিরত মূত্র, রাত্রিতে ও কাসিবার সময় বৃদ্ধি। ৩। পিপাসাহীনতা সহ স্বল্প মূত্র (শোথ)।

এলুমিনা—কেবল মলত্যাগে কুন্থন-কালে মূত্র-ত্যাগ করিতে পারা যায়।

এসেট-এসিড—অধিক পরিমাণে পাণ্ডুবর্ণ (পেল) মূত্র-ত্যাগ, বিশেষতঃ উহার সহিত দারুণ পিপাসা ও শুষ্ক তপ্ত ত্বক (গাত্র)।

ওপিয়ম—১। স্তন্যদাত্রীর প্রবল ক্রোধাবেশের পরে শিশুকে স্তন পান

কম্প্লান জন্য মূত্রাশয় পূর্ণ সত্বেও শিশুর প্রস্রাব, বা মল-ত্যাগ না করা। ২। মূত্রে মূত্রাশয়ের স্ফীততা, কিন্তু মূত্র নিঃসারণের শক্তি-হীনতা এবং ক্যাথিটার (শলাকা) ব্যবহারের আবশ্যকতা।

ওসিমংম—প্রতি পনের মিনিটে প্রবল বমন সহকারে (দক্ষিণদিকের) বৃক্কক-শূল (নিফ্রাইটিস কলিক); রোগী মোচড় পাড়ে, চীৎকার ও আর্ত্তনাদ করে; আক্রমণের পরে ইষ্টক-চূর্ণের ন্যায় অধঃপতিতে পদার্থ (তলানি) বিশিষ্ট লোহিত (রক্তাক্ত) মূত্র।

কলোসিন্থ—পুনঃ পুনঃ বেগের পর অল্প পরিমাণ মূত্রত্যাগ; দুর্গন্ধ, গাঢ়, আঠা আঠা জেলির ন্যায় মূত্র।

কষ্ট—১। কাসিবার, হাঁচিবার, নাক ফোঁৎ করিবার অথবা হাঁটিবার সময় অনিচ্ছায় মূত্রপাত। ২। মূত্র-মার্গের অবশতা অথবা বোধ শূন্যতা; অন্ধকারে কখন মূত্রপাত হয় তাহা বলিতে পারা যায় না, কেবল স্পর্শ করিলে বুঝা যায়।

কোনায়ম মূত্রত্যাগ করিতে অধিক আয়াস; সহসা মূত্র-ধারার স্থগিততা, অনন্তর পুনরায় উহার নিঃসরণ, প্রত্যেকবার মূত্র-ত্যাগ কালে কয়েকবার এইরূপ হওয়া।

ক্যান-ইণ্ড—১। মূত্র-ত্যাগের পূর্ব্বে, পরে, ও মূত্র-ত্যাগ কালে মূত্র-মার্গে জ্বালা, টাটানি, অথবা হুল-বেধনবৎ বেদনা। মূত্রের ধার স্থগিত হইবার পরেও বিন্দুবিন্দু মূত্রপাত, শেষের অল্প কয়েক বিন্দু হাত দিয়া বলপূর্ব্বক বাহির করিতে হয়।

ক্যান-স্যাট—১। সমগ্র মূত্র-মার্গ দীঘাদীঘি প্রদাহিত ও স্পর্শে ঘায়ের মত বোধ হয়; উপস্থের উদ্রেককালে কষিয়া ধরার ন্যায় বেদনা জন্মে। ২। আমাশয়-গহ্বরে উৎকণ্ঠিত বিবমিষাবৎ অনুভব সহকারে বৃক্কক প্রদেশ হইতে বঙ্ক্ষণ গ্রন্থি পর্য্যন্ত আকর্ষণী বেদনা।

ক্যাম্ফ—১। মূত্রাশয়ের কুন্থন; মূত্রে ঝলসানি ও জ্বালা জন্মায়; ফোঁটা ফোঁটা ক্ষরিয়া পড়ে। মূত্র-নালী হইতে পুরুষাঙ্গ পর্য্যন্ত কর্ত্তন ও সঙ্কোচনবৎ বেদনা, কখন কখন বাহির হইতে ভিতরে উহার গতি; লিঙ্গ-মুণ্ডে চাপ দিলে একটু উপশম।

ক্যাপ্স—১। মূত্রমার্গ হইতে পূযময় স্রাব; রক্তাক্ত, সরের ন্যায় স্রাব। ২। মূত্র-ত্যাগের পূর্ব্বে, মূত্র-ত্যাগ কালে ও তৎপরে মূত্র-মার্গের মুখে

ক্রিয়োজোট—১। প্রথম নিদ্রাকালে শিশুর শয্যায় মূত্র-ত্যাগ, শিশুর এতই গাঢ় নিদ্রা যে অতিশয় আয়াসে তাহাকে নিদ্রা হইতে জাগরিত করিতে পারা যায়। ২। কেবল শয়ন করিয়া মূত্র-ত্যাগ করিতে পারা যায়।

চিমা—মূত্রে অধিক পরিমাণ গাঢ় রজ্জুবৎ শ্লেষ্মার অধঃক্ষেপ সংযুক্ত, বৃক্ক ও মূত্রাশয়ের পুরাতন পীড়া।

চেলি—* মলিন পীতবর্ণ মূত্র, ত্যাগের অব্যবহিত পরে উহার আবিলতা, মলিন, ঈষৎ কপিশ-লোহিত বর্ণ বস্ত্রে বা শয্যায় মলিন পীতবর্ণ দাগ।

জিঙ্ক—এক জঙ্ঘার উপর অপর জঙ্ঘা রাখিয়া সম্মুখ দিকে অবনত হইয়া বসিয়া মূত্র-ত্যাগ; অতি অল্প পরিমাণ মূত্রপাত, তথাপি মূত্রাশয় যেন ফাটিয়া পড়িবে এরূপ অনুভব। ২। পুনঃ পুনঃ মূত্র-বেগ, কেবল বসিয়া এবং পশ্চাৎ দিকে অবনত হইয়া প্রস্রাব করিতে পারা যায়; অধঃপতিত পদার্থে অধিক রেণু।

জেলস—পরিষ্কার নির্ম্মল প্রভূত মূত্রস্রাবে শিরোবেদনার শান্তি।

টেরেবিন্থ—প্রবল জ্বালা, বৃক্ক-প্রদেশে আকর্ষণী বেদনা; স্বল্প রক্তাক্ত ধূমল সাওলাল মূত্র।

ডলক—আর্দ্র শীতলতা লাগিয়া মূত্রের উপদ্রব।

নক্স-ভম—বেদনাবিশিষ্ট নিষ্ফল মূত্র-বেগ, ফোঁটা ফোঁটা মূত্র-পাত, মূত্র মার্গে ও মূত্রাশয়ের গ্রীবায় জ্বালা ও ছেদনবৎ যাতনা (বিশেষতঃ শারীরিক পরিশ্রম বিবর্জ্জিত ব্যক্তিদিগের।

নাই-এসি—স্বল্প, মলিন কপিশ, অশ্ব-মূত্রের ন্যায় অসহ্য উগ্রগন্ধ, মূত্র।

ন্যাট-মিউর - মূত্রত্যাগের পর মূত্র-মার্গে কর্ত্তনবৎ যাতনা।

পলস—১। অতিশয় মূত্র-প্রবৃত্তি সহকারে মূত্র-রোধ; শয়নে, বিশেষতঃ চিৎ হইয়া শয়নে উহার অতিশয় বৃদ্ধি। ২। ছোট ছোট বালিকাদিগের শয্যামূত্র, অথবা কাসিলে বা হাঁচি দিলে অনিচ্ছায় মূত্রপাত।

পেট্রোল—মূত্রত্যাগের পর অবিরত ফোঁটা ফোঁটা মূত্র-পাত।

পেট্রোসেল—১। সহসা মূত্র-প্রবৃত্তি ; শিশুর উল্লম্ফন।

প্যারেরা—লিঙ্গ-মুণ্ডে প্রচণ্ড বেদনা ও কুন্থন সহকারে অবিরত মূত্র-বেগ, বেদনার এত-আতিশয্য যে উহাতে রোগীর ক্রন্দনের উৎপত্তি হয় ; উরুদ্বয় পর্য্যন্ত বেদনা সম্প্রসারিত হয় ; মূত্রে এমোনিয়ার গন্ধ, এবং উহাতে অধিক পরিমাণে গাঢ় দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মার অবস্থিতি।

ফসএসি—১। রাত্রিতে বার বার উঠিয়া অধিক পরিমাণে বর্ণশূন্য মূত্র ত্যাগ। ২। মূত্রে শুভ্র জেলির মত লোম-গুচ্ছের ন্যায় পদার্থের অবস্থিতি। ৩। জেলির মত খণ্ড মিশ্রিত দুগ্ধের ন্যায় মূত্র, এবং বৃক্কদ্বয়ে বেদনা।

ফাইটো—মূত্রে খড়ির ন্যায় থাকড়ি (অধঃপতিত পদার্থ)।

বার্ব্বে—বাম বৃক্ক হইতে ভেদন, ও কর্ত্তনবৎ বেদনার মূত্রনালী পথে, মূত্রাশয়ে ও বৃক্ককে সঞ্চরণ সংযুক্ত বৃক্ককের বা মূত্রের উপদ্রব।

বেঞ্জ-এসি—মূত্রের উগ্রবর্ণ ; মূত্রের গন্ধের অত্যন্ত তীব্রতা, দুর্গন্ধি কটু গন্ধ (বহুরোগসহ)।

বেল—অনিচ্ছায় মূত্রস্রাব ; অবিরত বিন্দু-বিন্দু মূত্র-পাত ; মূত্রাশয়ের দ্বাররোধক পেশীর পক্ষাঘাত।

মার্ক-করো—১। স্বল্প, রক্তাক্ত মূত্র ; অণ্ডলালময়, মূত্রময় পদার্থ ; লোম-গুচ্ছ, অথবা মলিন মাংসের ন্যায় শ্লেষ্মার খণ্ড বিশিষ্ট মূত্র। ২। একই সময়ে সরলান্ত্র ও মূত্রাশয়ের অতিশয় কুন্থন।

মিউর এসি—মূত্র নিষ্কাশনে এতই কঠিন বেগ দিতে হয় যে উহাতে মলদ্বার বাহির হইয়া পড়ে ; মূত্র-ত্যাগের শেষে তীব্র বেদনা (বার্ব্ব, সার্সা, থুজা, পলস)।

লাইকো—১। পরিষ্কার, বর্ণশূন্য মূত্রে লাল রেণু। ২। তীব্র বেদনা অথবা পৃষ্ঠ-বেদনা, মূত্র-ত্যাগে উহার হ্রাস। ৩। একই সময়ে মূত্রাশয়ে ও মলদ্বারে সূচী-বেধবৎ যাতনা।

লাইসিন—১। জলের স্রোত দেখিলে অথবা উহার শব্দ শুনিলে প্রস্রাব করিবার ইচ্ছার উদ্রেক।

লিলি-টাই—মূত্রাশয়ের উপর অবিরত প্রচাপন, সকল সময়েই কেবল প্রস্রাব করিবার ইচ্ছা (জরায়ুর স্থান-চ্যুতি)।

ল্যাক-ডিফ্লোর—প্রভূত, বর্ণশূন্য ; জলের ন্যায় পরিষ্কার মূত্র, তৎসহ সবমন শিরঃপীড়া।

ল্যাকেসিস—ফেণিল, পুনঃ পুনঃ নিঃসৃত, মলিন, প্রায় কৃষ্ণবর্ণ মূত্র।

ষ্ট্যাফ—প্রস্রাব না করিবার সময় মূত্র-মার্গে জ্বালা ও যাতনা ; প্রস্রাব প্রবাহিত হইবার সময় উহার নিবৃত্তি।

ষ্ট্রামো—তরুণ রোগে, বিশেষতঃ শিশুদিগের পক্ষে বৃক্ককে অল্পতর মূত্রের উৎপত্তি অথবা একেবারে অনুৎপত্তি।

সার্সা—১। মূত্র-ত্যাগের শেষে তীব্র বেদনা। ২। উপবিষ্ট অবস্থায় ফোঁটা। ফোঁটা মূত্র-পাত, দাঁড়াইয়া প্রস্রাব করিলে বিমুক্তভাবে মূত্র নিঃসরণ। ৩। কেবল দাঁড়াইয়া মূত্র ত্যাগ করিতে পারা যায়।

সিনা—১। মূত্র একটু থাকিলেই দুধের মত হইয়া উঠে। ২। নাক খুঁটন বা নাকে আঙ্গুল দেওয়া প্রভৃতি কৃমির লক্ষণ সহকারে বালক-বালিকা-দিগের শয্যা-মূত্র।

সিপিয়া—১। গাঢ় আঠা-আঠা, অতিদুর্গন্ধ পীতবর্ণ বা লোহাকায় অধঃক্ষেপ-স্রাবী মূত্র, মূত্রের তলানি কখন কখন মূত্র-পাত্রের নীচে দগ্ধ কর্দ্দমের ন্যায় লাগিয়া থাকে। ২। প্রথম নিদ্রাকালে শিশুর শয্যা-মূত্র।

হাইড্রাষ্ট—১। মূত্রে গাঢ়, রজ্জুবৎ শ্লেষ্মাময় অধঃক্ষেপ বিশিষ্ট মূত্রাশয়ের প্রতিশ্যায়।

হিপার—মূত্র-ত্যাগের প্রতিবন্ধকতা ; মূত্র পরিত্যক্ত হইবার পূর্ব্বে খানিক ক্ষণ অপেক্ষা করিয়া থাকিতে হয় ; মূত্রাশয় সম্যকরূপে মূত্র-শূন্য করিতে পারা যায় না ; শক্তিশূন্যভাবে সোজাসোজি মূত্রের পতন।

হেমে—বৃক্ককের অপ্রবল (প্যাসিভ) রক্ত সঞ্চয় বশতঃ রক্ত-মূত্র, বৃক্কক প্রদেশে অতীব্র বেদনা।

হেলোন—প্রভূত পরিষ্কার পাতলা-রঙের অথবা সাণ্ডলাল (এলবুমিনঃস) মূত্র সহকারে শ্রান্তি, অবসাদ, ও বৃক্কক-প্রদেশে ভার।

১২। পুং-জননেন্দ্রিয়।

আর্জ্জ-মেট—অণ্ডে পিষ্টবৎ বেদনা; কাপড় লাগিলে বেদনা বাড়ে।

এগ্নঃস—১। ইন্দ্রিয়-লিপ্সার লাঘব, প্রায় বিলুপ্তি; উপস্থের এত শিথিলতা যে ইন্দ্রিয়-সুখ সম্ভোগ বিষয়িণী কল্পনায়ও উহার উত্থান জন্মে না।
২। যাহাদের পুনঃ পুনঃ প্রমেহ (গনোরিয়া) হইয়াছে সেই সকল "পুরাতন পাপীদিগের" লালা-মেহ (গ্লীট) সংযুক্ত ধ্বজভঙ্গ; পীতবর্ণ স্রাব।

কোনায়ম—ইন্দ্রিয়-সংযম অথবা অত্যধিক ইন্দ্রিয়-সেবার মন্দ ফল।

কোরাল—স্পর্শে অত্যন্ত অনুভূতি বিশিষ্ট চেপ্টা ক্ষত; উপস্থ অথবা অণ্ডকোষের যে কোন অংশে উপদংশ-ক্ষত।

ক্যালাড—মানসিক অবসাদ সংযুক্ত ধ্বজভঙ্গ; সঙ্গম-লিপ্সা ও উত্তেজনা সংযুক্ত শিথিলিত পুরুষাঙ্গ।

ক্রোটন-টিগ—অণ্ডকোষে ও উপস্থে ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ, উহাতে পুনঃ পুনঃ বিদাহী (করোসিভ) কণ্ডূয়ন।

ক্লিমেটিস—ব্যথিত, প্রদাহিত, অথবা তৎপরে দৃঢ়ীভূত অণ্ড।

গ্র্যাফ—অণ্ডকোষের আর্দ্র, কণ্ডূয়নজনক উদ্ভেদ; শিরিষের ন্যায় আঠা আঠা স্রাব।

চায়না—হস্ত-মৈথুন এবং অত্যধিক শুক্র-ক্ষয়ের ফল।

জেলস—উপস্থের উত্থান ব্যতীত অনিচ্ছায় শুক্র-স্রাব।

থুজা—লিঙ্গমুণ্ডাবরক ত্বকে ও লিঙ্গ-মুণ্ডে মাষক-দোষজনিত (সাইকোটিক) ও আর্দ্র উপমাংস।

নাই-এসি—লিঙ্গ-মুণ্ডে মাষক-দোষজনিত উপমাংস (গ্যাজ) স্পর্শ করিলে উহা হইতে কখন কখন রক্তপাত।

নুফার—ইন্দ্রিয়-লালসার সম্পূর্ণ অবিদ্যমানতা; উপস্থের কুঞ্চিততা; অণ্ডকোষের শিথিলতা।

ন্যাট-মিউর—১। মণিপুরের রোম-পতন। ২। লালা-মেহ; পরিষ্কার শ্লেষ্মাস্রাব; আর্জ্জ-নাইট অপব্যবহারের পরবর্ত্তী পুরাতন রোগ।

ন্যাট-সল—১। প্রমেহ, পীতাভ হরিৎ স্রাব, গাঢ় আকৃতি, অত্যল্প বেদনা, বিশেষতঃ রস-প্রধান ধাতু।

পলস—১। মুত্র-মার্গ হইতে গাঢ়, অবিদাহী, পীত, অথবা হরিদ্বর্ণ স্রাব (প্রমেহ)। ২। শীতলতা লাগিয়া অথবা অবরুদ্ধ প্রমেহ জন্য অণ্ড-প্রদাহ।

পিক্রিক-এসিড—পৃষ্ঠবংশের রোগের আনুষঙ্গিক কাম-প্রবৃত্তি পরিশূন্য লিঙ্গোদ্রেক; ভয়ঙ্কর উত্থান।

ফস—কামুকতা; বস্ত্র উন্মোচন; কামোন্মাদ; দুর্দ্দম্য মৈথুন-লিপ্সা।

ফস-এসি—জননেন্দ্রিয়ের দুর্ব্বলতা এবং ঘনঘন দৌর্ব্বল্যজনক শুক্র-স্রাব সংবিদ্ধি অর্থাৎ ইন্দ্রিয় জ্ঞানের কেন্দ্রস্থানের জড়তা।

মার্ক-প্রোটো—হণ্টেরিয়ান (কঠিন) উপদংশ। (সহস্রশক্তির ঔষধ ব্যবহার করিলে যৌনলক্ষণ কদাচিৎ উপস্থিত হয়)

মার্ক-সল—মুদা বা কোন উপদংশ সংযুক্ত প্রমেহ; সবুজবর্ণ স্রাব, রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি।

রোডা—অণ্ডের, বিশেষতঃ উপকোষের স্পর্শে দারুণ ব্যথিততা, উপরের দিকে আকৃষ্টতা, স্ফীততা ও বেদনা।

লাইকো—ধ্বজভঙ্গ; লালসা সংযুক্ত বা লালসা-পরিশূন্য ক্ষুদ্র, শীতল, শিথিল উপস্থ।

স্ট্যাফ—১। অণ্ডকোষে ইন্দ্রিয়াসক্তির উদ্রেককর কণ্ডূয়ন (ক্রোট-টাগ)। ২। হস্ত-মৈথুনের ফল; রোগাতঙ্ক; নিমগ্ন মুখমণ্ডল; সলজ্জ দৃষ্টি; রাত্রিতে স্বপ্ন-দোষ; পৃষ্ঠ বেদনা; দুর্ব্বল জঙ্ঘা; জনন-যন্ত্রের শিথিলতা।

সিনেবার—১। লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক ত্বকের আরক্ততা ও স্ফীততা অথবা আঁচিল, উহার কণ্ডূয়ন, রক্তপাত, ও অনুভূতি। কঠিন, উন্নত প্রান্ত সংযুক্ত আরক্ত, স্ফীত উপদংশ-ক্ষত; অনুভূতি হীনতা; পাতলা পূষস্রাব।

সেলেন—উপবিষ্ট অবস্থায়, এবং মল-ত্যাগ-কালে মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থি হইতে রস (প্রষ্টেটিক যুস) ক্ষরণ।

হাইওস—অত্যন্ত ইন্দ্রিয়-লিপ্সা; লাম্পট্য; গুপ্তাঙ্গের বস্ত্র উন্মোচন।

হাইড্রাষ্টিস—প্রমেহের দ্বিতীয় অবস্থা, গাঢ় পীতবর্ণ স্রাব।

হিপার—উপস্থে এবং অণ্ডকোষ ও উরুর মধ্যবর্ত্তী থলিতে অবদরণ, এবং আর্দ্র ঘা।

স্পঞ্জিয়া—অণ্ডকোষের শিরার্ব্বুদ (ভেরিকোসিল); শুক্রবাহী নাড়ী দিয়া অণ্ড-পর্য্যন্ত বেদনার সঞ্চরণ; অণ্ড-প্রদাহ; দারুণ স্পর্শ-দ্বেষ ও স্ফীততা।

১৩। স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়।

অষ্টিলেগো—জরায়ু হইতে অনেক গুলি রক্তের দলা এবং ডিম্বাশয়ে বেদনা সংযুক্ত উজ্জ্বল অথবা মলিন অপ্রবল রক্তস্রাব।

আইওড—গাঢ় পীতবর্ণ প্রদর, উহা এরূপ বিদাহী যে বস্ত্রে ছিদ্র হয়।

আর্জ্জ-মেট—প্রধানতঃ বাম ডিম্বাশয়ে বেদনা (ল্যাক); লাইকো ও এপিসের ক্রিয়া মুখ্যতঃ দক্ষিণ ডিম্বাশয়ে দর্শে।

আর্ণ—জরায়ু প্রদেশে এক প্রকার ঘৃষ্টতা অনুভব বশতঃ সোজা হইয়া দাঁড়াইতে পারা যায়না।

ইপিকাক—১। জরায়ু হইতে রক্তস্রাবের সময় শ্বাসের গৌরব। ২। প্রসবান্তিক রক্ত-স্রাব, প্রভৃত, উজ্জ্বল লোহিত রক্ত এবং অবিরত বিবমিষা।

ইস্কিউ-হিপ—জরায়ুর উপদ্রব সহকারে কুচকী ও ত্রিকাস্থির অনুপ্রস্থে কটি-বেদনা, হাঁটিলে বা অবনত হইলে উহার বৃদ্ধি।

এক্টিয়া-রেসি—নীচের দিকে উরু পর্য্যন্ত, এবং কুচকীর ভিতর দিয়া ভারবৎ প্রচাপন সহকারে পৃষ্ঠে তীব্র বেদনা।

এগ্নস—স্তন-দুগ্ধের স্বল্পতা অথবা সম্যক বিলোপ।

এণ্টক্রুড—বিবমিষা, বমন ও শুভ্রবর্ণ জিহ্বা সহকারে ডিম্বাশয় প্রদেশের উপর টাটানি।

এণ্ট-টার্ট—জলবৎ রক্তের ন্যায় প্রদর, থাকিয়া থাকিয়া উহার প্রকাশ, উপবিষ্ট অবস্থায় বৃদ্ধি।

এপিস—বাম হৃৎপিণ্ড প্রদেশে বেদনা, ও কাস সহকারে দক্ষিণ ডিম্বাশয়ের বিবর্দ্ধন।

এম-কার্ব্ব—১। ঋতুর প্রারম্ভে ওলাউঠার ন্যায় লক্ষণ। ২। প্রতি ঋতু কালে অন্ত্র হইতে রক্তস্রাব।

এলুমিনা—স্বচ্ছ শ্লেষ্মাময় অধিক পরিমাণ প্রদর-স্রাব, নেকড়া দিয়া না রাখিলে পা পর্য্যন্ত বাহিয়া পড়া।

এলো—প্রসব-বেদনার অনুরূপ বস্তি-গহ্বরে ও কুচকীতে নীচের দিকে হেঁচড়াইয়া টানার ন্যায় গুরুত্ব ও পূর্ণত্ব, উহার সরলান্ত্রে ও উরুদ্বয়ে সংপ্রসারণ।

এসাফ—গলায় হিষ্টিরিয়াজনিত উত্থিতি, বোধ হয় যেন একটি গোলা বা বৃহৎ বস্তু আমাশয় হইতে উঠিয়াছে; জরায়ু সংক্রান্ত উপদ্রব।

ককিউলাস—১। গর্ভকালে জরায়ু হইতে রক্তাক্ত শ্লেষ্মা নিঃসরণ। ২। ঋতুর পরিবর্ত্তে প্রদর, অথবা এক ঋতুকাল হইতে অন্য ঋতু কালের মধ্যবর্ত্তী সময়ে, কিম্বা গর্ভকালে প্রদর।

কলোফাই—অপ্রবল রক্তস্রাব; সমগ্র শরীরের সকম্প দুর্ব্বলতা সহকারে শিথিল জরায়ুর রক্তবহানাড়ী হইতে এক প্রকার ক্ষরণ।

কলোসিন্থ—ডিম্বাশয়ে দারুণ রুদ্ধ করা বা কষিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, তজ্জন্য অবনত হইয়া দ্বিভাঁজ হইতে হয়, ও অতিশয় অস্থিরতা জন্মে।

কষ্ট—রাত্রিতে ঋতু স্রাবের বিরতি ও দিবসে উহার উপস্থিতি, কিন্তু রাত্রিতে প্রদর স্রাবের উপস্থিতি ও দিবসে উহার অনুপস্থিতি।

কালী-কার্ব্ব—প্রসব-কালে মাজায় প্রসব বেদনার আরম্ভ, এবং নিয়মিত প্রসব-বেদনার ন্যায় ঘুরিয়া সম্মুখে না আসিয়া নীচের দিকে নিতম্ব বা নিতম্ব-পেশীতে গতি।

কালী-বাই—প্রদর, রজ্জুবৎ, দুশ্ছেদ্য স্রাব, উহা টানিয়া লম্বা দড়ির ন্যায় করা যাইতে পারে।

কার্ব্বো-এন—ঋতুতে অতিশয় অবসন্নতা জন্মায়, এত অধিক অবসন্নতা জন্মে যে প্রায় কথা বলিতে পারা যায়না।

কার্ব্বো-ভেজি—ভগ ও বাহ্য স্ত্রী-অঙ্গে শিরার স্ফীততা।

কোনায়ম—১। হৃৎপিণ্ডের নিকটে বেদনা সহকারে রজ-কৃচ্ছ্র। ২। কাঠিন্য ও কঠিন কর্কট [illegible] জরায়ুর গ্রীবায় হুল-বেধন ও ভল্ল-ভেদনবৎ

বেদনা। ৩। ঋতুর পূর্ব্বে স্তনের স্পর্শ-দ্বেষ ও স্ফীততা। ৪। স্তনের কঠিনতা, প্রস্তরের ন্যায় দৃঢ়তা, বিশেষতঃ আঘাত বা উপঘাতের পর।

ক্যাম—প্রসব-বেদনার উপরের দিকে সঞ্চরণ; প্রসবকারিণীর উত্তাপ ও পিপাসা, ক্ষণরাগিতা ও তিরস্কারের প্রবৃত্তি।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। নিয়মিত সময়ের কয়েক দিন অতি পূর্ব্বে অতি প্রভূত ঋতু। ২। অত্যল্প উত্তেজনায় প্রভূত ঋতুর প্রত্যাবৃত্তি জন্মিতে পারে।

ক্যাষ্টর-ইকুই—স্তন্যদায়িনী স্ত্রীদিগের স্তন-বৃন্তের বিদারণ, ও ক্ষত; উহা হইতে রক্তপাত, পূযস্রাব এবং রজ্জুর ন্যায় আলম্বিত আকৃতি।

ক্রিয়োজোট—১। শয়ন করিলে ঋতু প্রবাহিত হয়, বসিয়া থাকিলে অথবা হাঁটিলে উহার নিবৃত্তি জন্মে। ২। প্রসবান্তিক স্রাবের (লোকিয়া) দুর্গন্ধ, অবদরণকরতা ও সবিরামতা, প্রায় স্থগিততা, তৎপরে পুনরায় আরম্ভ। ৩। অতিশয় দুর্ব্বলতা সংযুক্ত পূতি, বিদাহী ও তীব্র প্রদর।

ক্রোক—১। জরায়ুতে অথবা উদরে যেন কোন সজীব পদার্থ অবলুণ্ঠন, উল্লম্ফন, অথবা সঞ্চরণ করিতেছে এপ্রকার অনুভব। ২। জরায়ু হইতে মলিন, কাল, আঠা-আঠা, রজ্জুবৎ; দুর্গন্ধ, ও সঞ্চলনে বিবর্দ্ধিত; রক্তস্রাব।

ক্রোটি-টিগ—প্রত্যেকবার সন্তান স্তন-পান করিবার সময় স্তন-বৃন্ত হইতে স্কন্ধ-পর্য্যন্ত দারুণ আকর্ষণী বেদনা।

গ্র্যাফ—১। পুরাতন ক্ষত-চিহ্ন জন্য স্তন্যস্রাবের প্রতিবন্ধকতা। ২। হাঁটিবার বা বসিবার সময় কটিতে অতিশয় দুর্ব্বলতা সহ শুভ্র শ্লেষ্মাময় প্রদর।

চায়না—প্রসবের পর রক্তস্রাব; তৎসহ রক্ত-ক্ষয় বশতঃ অবসন্নতা; মূর্চ্ছা, দৃষ্টিহীনতা ও কর্ণনাদ।

জিঙ্ক—গর্ভ-কালে বুক-জ্বালা, পদদ্বয়ের স্ফীততা, শিরার স্ফীততা। ২। ঋতু প্রবাহিত হইলে অন্যান্য অসুখের শান্তি, কিন্তু ঋতু স্থগিত হইবার অল্পকাল পরেই আবার উহাদের প্রত্যাবৃত্তি।

জেলস—উদরে সম্মুখ হইতে পশ্চাদ্দিকে, ও উপরের দিকে কর্ত্তনবৎ বেদনা; তজ্জন্য প্রসব-বেদনার বিফলতা।

ট্রিলিয়ম—১। অতিরিক্ত পরিশ্রম অথবা অনেকক্ষণ অশ্বারোহণের পর প্রভৃত ঋতু, প্রতি পনরদিনে উহার উপস্থিতি, এবং এবং এক সপ্তাহ বা ততোধিক কাল অবস্থিতি। ২। মূর্চ্ছা, অন্ধকার দৃষ্টি, হৃৎকম্প, কর্ণের অবরোধ ও শব্দ সহকারে প্রসবান্তিক রক্তস্রাব।

ডলক—সর্ব্বদা ঋতুর পূর্ব্বসূচনা জ্ঞাপক ত্বকে উদ্ভেদের প্রকাশ।

নক্স-ভম—১। নিষ্ফল মল-প্রবৃত্তি বা মূত্র-প্রবৃত্তি বিশিষ্ট প্রসব-বেদনা। ২। যথা সময়ের পূর্ব্বে, অতিরিক্ত অধিক ঋতু অথবা উহার অতিরিক্ত অধিক কাল অবস্থিতি, ঋতুর আরম্ভে ও অবসানে অসুখ।

নক্সমশ্চেটা—১। ঋতুকালে পৃষ্ঠে ভিতর হইতে বাহিরের দিকে অতিশয় প্রচাপন, উদরে আবেগ (কুন্থন) ও অঙ্গে আকর্ষণ। ২। যাহাদের ঋতু পূর্ব্বে অতিশয় অনিয়মিত ছিল তাহাদের গাঢ় মলিন রক্তস্রাবী অতি-রজঃ।

ন্যাট-কার্ব্ব—উদর হইতে যেন প্রত্যেক বস্তু বাহির হইয়া আসিবে নিম্ন উদরে জননাঙ্গের অভিমুখে এরূপ প্রচাপন।

ন্যাট-মিউর—প্রত্যহ প্রাতঃকালে জননাঙ্গের অভিমুখে প্রচাপন ও ধাক্কালাগন, কন্দ নিবারণার্থে বসিয়া থাকিতে হয়।

পডো—কিছু তুলিতে অথবা কুন্থন করিতে, অপর, প্রসবান্তে কন্দ।

সলফ—১। অতিশয় অস্থিরতা ও সকলদিকে অবলুণ্ঠন সহকারে রজ-শূল। ২। যথা সময়ের অনেক পরে স্বল্প রক্তস্রাব, অথবা ঋতু বিলোপ বিশেষতঃ পা ভিজাতে।

প্লাটিনা—স্পর্শে জনন-যন্ত্রের অত্যধিক অনুভূতি।

ফস—তীব্র, বিদাহী, যাতনাজনক, ফোস্কাকর প্রদর।

ফাইটো—১। স্তন-গ্রন্থির শক্ত, ব্যথিত অর্ব্বুদে পূর্ণতা। ২। বৃহৎ নালীক্ষত সহকারে স্তনের স্ফীততা। ৩। স্তন-বৃন্তের ক্ষত ও বিদারণ, সন্তানকে স্তন-পান করাইবার সময় অতিশয় যাতনা, বেদনা স্তন-বৃন্ত হইতে উঠিয়া সমস্ত শরীরে ছড়াইয়া পড়ে বলিয়া বোধ হয়।

ফিরম—১। দুই তিন দিন ঋতুস্রাবের বিরাম থাকিয়া পুনরায় উপস্থিতি, পাণ্ডুর, জলবৎ অথবা দলাদলা রক্ত। ২। উদরে প্রসব-বেদনার

ন্যায় বেদনা এবং মুখমণ্ডলে ঔজ্জ্বল্যজনক উত্তাপ সহকারে অতি-রজঃ; রক্ত কতকটা পাণ্ডুর, কতকটা সংযত।

বেল—উদরের আঁধেয় যেন ভগ-পথে বাহির হইয়া পড়িবে জননাঙ্গে নিম্নাভিমুখে এ প্রকার অধিক প্রচাপন।

বোভিষ্টা—১। কেবল রাত্রিতে অথবা কেবল প্রাতে ঋতুস্রাব। ২।—কেবল রাত্রিতে ঋতুপাত (কেবল দিবসে, শয়নে বিরক্তি—ক্যাক্ট, কষ্ট, লিলি)

ব্রাইওনিয়া—১। বিলুপ্ত বা বিলম্বিত ঋতুবশতঃ ঘন ঘন নাসিকা হইতে রক্তপাত৭ ২। স্তনের গুরুত্ব, প্রস্তরের ন্যায় কঠিনত্ব; পাণ্ডুরতা কিন্তু শক্তত্ব; উত্তপ্ততা ও ব্যথিততা; স্তনদ্বয় তুলিয়া রাখিবার আবশ্যকতা।

ব্রোম—যোনি হইতে উচ্চরবে বায়ু-নিঃসরণ।

মার্ক—১। জননাঙ্গে দারুণ কণ্ডূয়ন, সেই সকল স্থানে মূত্র লাগিয়া থাকিলে উহার আধিক্য; মূত্রত্যাগের পর ধুইয়া ফেলিতে হয়। ২। প্রত্যেক ঋতুকালে উৎকণ্ঠা, আরক্ত জিহ্বা, তৎসহ মলিন চিহ্ন ও জ্বালা, মুখে লোণা আস্বাদ দন্ত-মূলের রুগ্ন বর্ণ, দাঁত সিড় সিড় করা।

মার্ক-সল—প্রদর, সর্ব্বদা রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি, হরিতাভ স্রাব, টাটানি ও কণ্ডূয়ন, কণ্ডূয়ন করিবার পর জ্বালা।

মিউরেক্স—জরায়ুতে স্পর্শাসহ বেদনা; জরায়ুর স্পষ্ট বিদ্যমানতা অনুভব। (হেলোন, লাইসিন)।

ম্যাগ-কার্ব্ব—কেবল রাত্রিতে, অথবা শয়নকালে রজঃনিঃসরণ, হাঁটিবার সময় উহার বিরতি।

ভাইবারনম—প্রসব-বেদনার ন্যায় পৃষ্ঠে বেদনার আরম্ভ এবং মাজার চারিদিক দিয়া মণিপুরের অস্থি পর্য্যন্ত গতি।

ভিরেট্রম এল্ব—বমন ও বিরেচন অথবা শীতল ঘর্ম্মসংযুক্ত অবসাদজনক অতিসার সহকারে রজ-কৃচ্ছ্র।

রসটক্স—১। ঋতুতে ভগে প্রবল দংশনবৎ বেদনার উৎপত্তি। ২।- প্রসবান্তিক স্রাব প্রায় স্থগিত হইয়া, পুনরায় রক্তাক্ত ও দুর্গন্ধ হইয়া উঠে।

লাইকো—ডিম্বাশয় প্রদেশে দক্ষিণ হইতে বামে কর্ত্তনবৎ বেদনা।

লিলিটাই—১। কেবল নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইবার সময় ঋতু প্রবাহিত হয়, বেড়াইতে বিরত হইলে ঋতুরও বিরতি জন্মে। ২। জরায়ু প্রদেশে অতিশয় আবেগ, দাঁড়ান থাকিলে বোধ হয় যেন বস্তি-গহ্বরের আধেয়, অপত্য-পথে বাহির হইয়া পড়িবে, তজ্জন্য ভগে হাত দিয়া চাপিয়া রাখিতে হয়, অথবা বসিয়া থাকিতে হয়।

ল্যাক-ক্যান—স্তনদ্বয় প্রদাহিত, ও ব্যথিত, অত্যল্প সংঘর্ষে উহার আতিশয্য, সিঁড়ি বাহিয়া উঠিতে বা নামিতে হাত দিয়া স্তন ধরিয়া রাখিতে হয়।

ল্যাকেসিস—১। বিরজ-কালে উত্তাপাবেশ, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ও অন্যান্য উপদ্রব; ব্রহ্মরন্ধ্রে জ্বালা। ২। নিয়মিত সময়ে প্রকাশিত অতি অল্পকাল স্থায়ী ও ক্ষীণ ঋতু। জরায়ুতে স্পর্শ সহ্য হয় না। অথবা পুনঃ পুনঃ বস্ত্র উত্তোলন পূর্ব্বক চাপের উপশম জন্মাইতে হয়; পরিধেয় বস্ত্রে উদরে অস্বচ্ছন্দতা জন্মায়; কিন্তু বেদনাশূন্যতা। ৪। জরায়ু প্রদেশে বেদনা, সময়ে সময়ে ক্রমে ক্রমে উহার অধিকতর বৃদ্ধি, অনন্তর যোনি হইতে রক্তপাত হইয়া উপশম প্রাপ্তি; কতিপয় ঘটিকা বা দিবস পরে পরে আবার ঐরূপ প্রত্যাবৃত্তি।

ষ্ট্যাণম—সুস্পষ্ট শক্তি-ক্ষয় সংযুক্ত প্রদর, শক্তিহীনতা বক্ষঃস্থলেই কেন্দ্রীভূত বোধ হয়, পড়িলে ও উচ্চস্বরে কথা বলিলে উহা বৃদ্ধি পায়।

ষ্ট্রেমো—অতিশয় বাচালতা সংযুক্ত রজ-কৃচ্ছ্র (বাধক বেদনা); অশ্রুপূর্ণতা, প্রার্থনা ও ব্যাকুল অনুনয়।

সলফ—যোনিতে এত জ্বালা যে রোগিণী স্থির থাকিতে পারে না।

সাইক্লে—প্রভূত রজঃ, কাল সংযত রক্তস্রাব, তৎসহ হতবুদ্ধিতা ও দীনতা।

সিকেলি—১। প্রবল * পচন-প্রবণতা, কাল স্রাব, এক প্রকার রসানি, তৎসহ অঙ্গে ঝিনঝিন ও অতিশয় দুর্ব্বলতা। ২। অপ্রবল রক্তস্রাব; সকল যন্ত্রই অতিরিক্ত বিমুক্ত আলগা বোধ হয়। ৩। প্রসব বেদনার ক্ষীণতা, বিলুপ্ততা, অথবা দুর্ব্বলা শারীর-বিকার গ্রস্তাদিগের যাতনা জনকতা (২০০ শক্তি)। ৪। কাল তরল রক্তের প্রভূত প্রবাহ, অত্যল্প সঞ্চালনে উহার আতিশয্য, আক্ষেপিক অঙ্গ সঞ্চালন

(গর্ভ-পাত)। ৫। প্রসব-বেদনা; জরায়ুতে চাপ দেওয়া ও জোর করিয়া বাহির করার ন্যায় দীর্ঘকাল স্থায়ী বেদনা, বিশেষতঃ কৃশ ও রুগ্না স্ত্রীলোকের রোগে।

সিপিয়া—১। জরায়ুর কাঠিন্য, ক্ষত ও প্রভূত প্রদর সংসৃষ্ট কন্দ। ২। বস্তি-গহ্বর প্রদেশে আবেগ (কুন্থন) সহকারে ঈষৎ পীতবর্ণ প্রদর। ৩। জরায়ুর নিম্নাভিমুখে চাপ, বোধ হয় যেন ভিতরের প্রত্যেক বস্তু বাহির হইয়া আসিবে, তৎসহ উদরে বেদনা; এজন্য রোগিণী জঙ্ঘার উপর জঙ্ঘা রাখিয়া বসা আবশ্যক মনে করে।

সিফিল—প্রভূত শ্বেতপ্রদর, আবরক বস্ত্র-খণ্ড ভিজিয়া পা পর্য্যন্ত বাহির পতন।

ফিনেমন—প্রসবান্তে অথবা অতিরিক্ত উত্তোলন জন্য রক্তস্রাব; আকস্মিক প্রভূত ও উজ্জ্বল লোহিত রক্ত-প্রবাহ।

সিলিশিয়া—১। ঋতুর অব্যবহিত পূর্ব্বে ও তৎকালে সর্ব্বদা অতিশয় কোষ্ঠ-বদ্ধ, অধিকন্তু শীতল পা। ২। সমগ্র শরীরে পুনঃ পুনঃ বরফবৎ শীতলতার আবেশ সহকারে বিবর্দ্ধিত রজঃ। ৩। মাতার স্তন-দুগ্ধ এত মন্দ যে শিশু উহা পান করিতে চায়না অথবা পান করিলেও শীঘ্র বমন করিয়া ফেলে।

স্যাবিনা—পৃষ্ঠ হইতে মণিপুর পর্য্যন্ত আকর্ষণী বেদনার সঞ্চরণ।

হাইওস—লজ্জাশূন্য কামোন্মাদ; গুপ্তাঙ্গের বস্ত্রোন্মোচন ও উলঙ্গ হইবার চেষ্টা।

হাইড্রাষ্টিস—দুশ্ছেদ্য, আঠা আঠা, গাঢ় পীতবর্ণ, কখন কখন জরায়ুর মুখ হইতে দীর্ঘ রজ্জুর ঝুলায়মান প্রদর।

হলোন—১। জরায়ুর বিদ্যমানতার জ্ঞান, নড়িলে উহা অধিকতর অনুভব, জরায়ুর স্পর্শাসহত্ব। ২। ত্রিকাস্থিপ্রদেশে হেঁচড়ানের ন্যায় দুর্ব্বলতা, দুর্ব্বলতাবশতঃ কন্দ এবং গভীর মানসিক ম্লানতা।

১৪। শ্বাস-যন্ত্র।

আর্জ্জ-মেট ও এরম-ট্রি—ব্যবসায়ী গায়ক ও বক্তাদিগকে পুরাতন স্বরভঙ্গ (তরুণ, রসটক্স অথবা ফেরি-ফস)।

আর্ণিকা—১। কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে ঘৃষ্টবৎ কষ্ট অথবা স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব; রক্তাঙ্কিত নিষ্ঠীবন। ২। কাসের আবেশের পূর্ব্বে শিশুর ক্রন্দন, যেন আঘাত লাগিবে বলিয়া ভয়প্রাপ্তি।

আর্স-এল্‌ব—১। সান্ত্বনাজনক বাক্যে অসন্তোষ জন্মায় ও কাসের উদ্রেক করে। ২। ফুসফুসের শিখরে, এবং দক্ষিণ ফুসফুসের উপরের তৃতীয়াংশের অভ্যন্তর দিয়া তীব্র, অটল অথবা চিড়িক-মারা বেদনা। ৩। পর্ব্বতা-রোহণ, অথবা অন্যান্য প্রকার পেশীর পরিশ্রম জন্য শ্বাস-হ্রস্বতা, অবসন্নতা নিদ্রাহীনতা ও অন্যান্য অসুখ। ৪। শ্বাস-কাস জনিত শ্বাস, বক্ষঃস্থল সম্মুখদিকে অবনত করিতে হয়, রাত্রিতে, বিশেষতঃ দুই প্রহর রাত্রির সময় শয্যা হইতে উঠিয়া পড়িতে হয়।

ইউফ্রে—কাসের সময় অধিক অশ্রুপাত; কেবল দিবাকালে কাস (হুপিংকাস)।

ইগ্নে—১। ঘন ঘন দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ অথবা গভীর নিশ্বাস আকর্ষণের ইচ্ছা। ২। বেড়াইবার সময় যতবার স্থির হইয়া দাঁড়ান যায় ততবারই কাস উঠে। ৩। প্রত্যেকবার কাসের আবেশের পরে নিদ্রালুতা জন্মে।

ইপিকাক—১। কাসিতে কাসিতে বেদম হইয়া পড়া, মুখমণ্ডলের পাণ্ডুবর্ণ বা নীলবর্ণ এবং শরীরের আড়ষ্টতার উৎপত্তি। ২। গলা ও বুকের আকুঞ্চন বশতঃ শ্বাস-রোধের আশঙ্কা; অধিক শ্লেষ্মা। ৩। বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মার ঘড় ঘড় শব্দ, কখন কখন উহা বমন হইয়া উঠিয়া পড়ে; ছোট বালকবালিকাগণের রোগ।

একন—১। রক্ত-নিষ্ঠীবন; মানসিক উত্তেজনার পরে, সুরাপানের পরে অথবা শুষ্ক শীতল বায়ু ভোগে সহজে থক্‌থক্‌ করিলে, অথবা একটু কাসিলেই রক্ত উঠে। ২। ক্রুপ জনিত কাস, প্রথম নিদ্রায় জাগরণ, বিশেষতঃ শিশুদিগের, শুষ্ক শীতল পশ্চিমদিকের বাতাস ভোগের পর। ৩। অত্যন্ত যাতনা; ঠিক সোজা হইয়া বসিয়া থাকিতে হয়; প্রায়

শ্বাস ফেলিতে পারা যায় না ; সূত্রবৎ নাড়ী ; বমন ; উৎকণ্ঠা সংযুক্ত ঘর্ম্ম ; উদরের, বিশেষতঃ হ্রস্ব পঞ্জরার নীচে, স্ফীততা (স্কার্লেট ফিবারের পরে)। ৪। শুষ্ক শীতল বায়ু জনিত প্রবল শীতের পরে, শুষ্ক উত্তাপ, ও শ্বাস-কষ্ট সহকারে বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর দিয়া বর্শাঘাতবৎ বেদনা।

এম্ব্রিয়া-ক্লেসি—কথাবলার প্রত্যেক চেষ্টায় কাসের উদ্রেক, সুতরাং কথা বলিতে বিরত থাকার আবশ্যকতা।

এণ্টি-ক্রুড—১। সূর্য্যের উত্তাপে কাস, শীতল বায়ু হইতে উষ্ণ বায়ুতে আসিলেও কাস। ২। আগুনের দিকে চাহিয়া থাকিলে কাস বাড়ে। ৩। কাসের উত্তেজনা উদরে অনুভূত হয়।

এণ্টি-টার্ট—১। কাসের ঘন ঘন উপস্থিতি ক্রমেই কমিয়া আইসে ; রোগীর রক্তে কার্ব্বণ-দুষ্টতার চিহ্ন দৃষ্ট হয়। ২। ঘড় ঘড় শব্দ বিশিষ্ট অথবা ফাঁপাকাস, রাত্রিতে শ্বাস-রোধ সহকারে উহার বৃদ্ধি, গলার শ্লেষ্মা পূর্ণতা ; কপালে ঘর্ম্ম ; ভুক্তদ্রব্য বমন। ৩। শিশু যখন কাসে তখন উহার বায়ু-নলীতে অধিক শ্লেষ্মা সঞ্চিত আছে বলিয়া বোধ হয় ; এবং অধিক শ্লেষ্মা উঠিবে বলিয়া অনুমান হয়, কিন্তু কিছুই উঠে না। ৪। শিশুরা রাগান্বিত হইলে কাসের আবেশ উপস্থিত হয় ; আহারান্তেও হয়। ৫। ক্রমান্বয়ে কাস ও জৃম্ভণ, বিশেষতঃ বালক-বালিকাদিগের, তৎসহ ক্রন্দন বা ঝিমান ও ও মুখমণ্ডলের স্পন্দন। ৬। মাথা কাঁপে, বিশেষতঃ কাসিবার সময়, তৎসহ আন্তরিক কম্পন, দাঁত ঠক্ ঠক্ করা এবং সন্ধ্যাকালে ও উষ্ণতায় অধিকতর তন্দ্রালুতা।

এপিস—১। পুনঃ পুনঃ অনৈচ্ছিক গভীর শ্বাস-ক্রিয়া ; দীর্ঘনিশ্বাস বিশিষ্ট দীর্ঘ শ্বাস। ২। অতিশয় শ্বাস-রোধ ; বোধ হয় যেন প্রত্যেক শ্বাসই শেষ শ্বাস হইবে। ৩। কাসিবার পরে হাঁইতোলা।

এম্ব্রা—ঘন ঘন বাষ্পোদগার সহ আক্ষেপিক কাস।

এরাম-ট্রি—বক্তৃতা বা সঙ্গীত করাতে পুরাতন স্বরভঙ্গ (ধর্ম্ম-যাজকের সোর-থ্রোট) ; আর্জ্জ-মেটের সহিত তুলনা করুন।

এষ্টাকঃস—১। হাঁটিবার সময় কাসের উদ্রেক ও উদ্বেগ জন্মে না, কিন্তু বসিবামাত্র তৎক্ষণাৎ উহার প্রত্যাবৃত্তি।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব—অধিক পরিমাণ আঠা আঠা সাগুদানা (এল্‌বুমিনঃস) নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস।

কষ্টি—১। এক ঢোক শীতল জল গিলিলে কাসের নিবৃত্তি। ২। যেন যথা-প্রয়োজন গভীররূপে কাসিয়া শ্লেষ্মা তুলিতে পারা যাইবে না এরূপ অনুভব সহকারে কাস। ৩। কুচকীতে বেদনা এবং অনিচ্ছায় মূত্র নিঃসরণ সহকারে কাস। ৪। উত্থিত নিষ্ঠীবন তুলিয়া ফেলিতে পারা যায় না, গিলিয়া ফেলিতে হয়। ৫। * প্রাতে, কর্কশতা ও স্বরভঙ্গতা এমন কি স্বর-নাশ, তৎসহ জ্বালা ও স্পর্শ-দ্বেষ। ৬। সম্মুখদিকে অবনত হইলে কাসের বৃদ্ধি।

কার্ব্বো-ভেজি—১। প্রাতঃকালে ঈষৎ হরিদ্বর্ণ, পূযময়, কখন কখন ঈষৎ কপিশ নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস। ২। অতিশয় শ্বাস-রোধ; হাত পাখায় বাতাস পাইবার ইচ্ছা; অধিক বায়ু প্রাপ্তির আবশ্যকতা।

কালী-আইওড—১। বুকাস্থির অভ্যন্তর দিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত অথবা বক্ষঃস্থলের গভীর স্থানে সূচী-বেধনবৎ বেদনা, হাঁটিবার সময় উহার বৃদ্ধি। ২। ঈষৎ হরিদ্বর্ণ প্রভৃত নিষ্ঠীবন, বুকাস্থিতে ছেদনবৎ বেদনা, ও অবসাদজনক নৈশঘর্ম্মবিশিষ্ট কাস।

কালী-কার্ব্ব—১। রাত্রি ৩টা হইতে ৪টা পর্য্যন্ত কাস। ২। দক্ষিণ ফুস-ফুসের নীচের তৃতীয় ভাগের মধ্য দিয়া পৃষ্ঠ পার্য্যন্ত বেদনা।

কালী-বাই—অতি দুশ্ছেদ্য শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস, এতই দুশ্ছেদ্য যে উহা রজ্জুর ন্যায় পা পর্য্যন্ত টানা যায়।

কুপ-মেট—প্রবল আক্ষেপিক কাস; রোগী আড়ষ্ট হয়, শ্বাস-ক্রিয়া স্থগিত হইয়া পড়ে; আক্ষেপিক স্পন্দন; কিছুকাল পরে চৈতন্য প্রত্যাবৃত্ত হয়, রোগী বমন করে এবং আস্তে আস্তে উপশমপ্রাপ্ত হয়।

কোনায়ম—প্রায় অবিরত খক্‌ খক্‌ কাস, রাত্রিতে শয়ন সময়ে উহার বৃদ্ধি।

ক্যাপ্সি—কাসে ফুসফুস হইতে দুর্গন্ধ নিঃসারণ করে।

ক্যামোমিলা—গল-গহ্বরে সুড়সুড়ি, তজ্জন্য একপ্রকার চাঁচিয়া যাওয়ার

ন্যায় শুষ্ক কাস, রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি, নিদ্রায়ও কাস, বিশেষতঃ শীতকালে সর্দ্দি লাগিয়া বালক-বালিকাদিগের ঈদৃশ কাস।

ক্যাম্ফ-অক্ট—১। যৎসামান্য উচ্চে উঠিতেই শ্বাস-হ্রস্বতা। ২। স্পর্শে বক্ষঃস্থলে কষ্ট অনুভব, এবং নিশ্বাস গ্রহণে ক্ষতের ন্যায় বেদনা; দক্ষিণ ফুসফুসের মধ্যভাগে ও উপরের ভাগেই এই ঔষধের অধিক ক্রিয়া দর্শে।

ক্লো-ফর্ম—কুক্কুটরব সদৃশ নিশ্বাস, প্রশ্বাস প্রায় অসাধ্য।

গ্রিণ্ডি—হৃৎপিণ্ডের উপসর্গসংযুক্ত ব্রঙ্কাইটিস (বায়ুনলী-ভুজ-প্রদাহ); নিদ্রা আসিবার সময় বেদম হইয়া পড়া।

চায়না—দিবাভাগে অথবা সায়াহ্নে ঈষৎ হরিদ্বর্ণ নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস; রাত্রিতে বা প্রাতে কাস নহে।

জিঙ্ক—১। মিষ্টদ্রব্য আহারের পর কাস। ২। যাহাদের বৃহৎ শিরা-স্ফীতি (ভেরিসিস) আছে তাহাদের আক্ষেপিক কাস। ৩। ঋতুকালে কাস। ৪। বিরক্তিকর কাস; কিছু তুলিবামাত্র অনেকটা উপশম অনুভব (নিষ্ঠীবনের বিলুপ্তি)।

ড্রোসেরা—নিশ্বাস (ইনস্পিরেশন) দীর্ঘ ও কুক্কুটরব সংযুক্ত; প্রশ্বাস আকস্মিক ও সবল।

ডিজি—১। আহারান্তে কাস, ও ভুক্তদ্রব্য বমন। ২। নিদ্রা আসিবার সময় শ্বাসের ক্ষীণতা প্রাপ্তি ও যেন রুদ্ধ হইয়াছে এরূপ অনুভব, হৃৎপিণ্ডের গতির ধীরতা বা স্থগিততা, অনন্তর শ্বাস গ্রহণার্থে মুখব্যাদান পূর্ব্বক নিদ্রা হইতে জাগরণ ও হৃৎপিণ্ড ধারণ।

ড্রস—১। কাসের আবেশকালে এক কাসের পর অন্য কাস এত শীঘ্র শীঘ্র ও প্রবলভাবে উপস্থিত হয় যে রোগী প্রায় শ্বাস ছাড়িতে পারে না। ২। অতিশয় স্বরভঙ্গ, স্বরের গভীর নিখাদ শব্দ।

নক্স-ভম—উদরে অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ, অথবা উদরোর্দ্ধদেশে এক প্রকার ঘৃষ্টবৎ বেদনা সহকারে কঠিন শুষ্ক কাস।

নক্স-মস্কেটা—১। বায়ুর প্রতিকূলে বিচরণে সহসা স্বরভঙ্গ। ২। শয্যা উষ্ণ হইবার সময় কাস।

পলস—তিক্ত নিষ্ঠীবনবিশিষ্ট কাস।

ফস—১। সায়াহ্নে পড়িলে, হাসিলে, অথবা উচ্চস্বরে কথা বলিলে, কিংবা বাম পার্শ্বে শুইলে কাস। ২। স্বরযন্ত্রে বেদনা অতঃ কথা বলিতে অসমর্থতা। ৩। কাস, উষ্ণ গৃহ হইতে শীতল বায়ুতে আসিলে উহার বৃদ্ধি। ৪। কাসিবার সময় সমগ্র শরীরের কম্পন। ৫। সায়াহ্নে শুষ্ক তিড়বিড়ি বিশিষ্ট কাস; বক্ষঃস্থলের অনুপ্রস্থে অশিথিলতা; প্রাতে নিষ্ঠীবন। ৬। কাস সহকারে বুকে বেদনা, বাহু চাপে উপশম।

ফিরম—১।—প্রত্যেক কাসের পর ভুক্তদ্রব্য বমন। ২। রক্ত নিষ্ঠীবন, তৎসহ বক্ষঃস্থলে বেদনা, আস্তে আস্তে হাঁটিলে উপশম।

বোরাক্স—ভাপসা স্বাদ গন্ধ বিশিষ্ট নিষ্ঠীবন।

ব্যাডিএগা—মুখ হইতে দূরে প্রক্ষিপ্ত গাঢ় আঠা আঠা শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস।

ব্রাইও—১। দারুণ খোঁচামারার ন্যায় বেদনা, অথবা বক্ষঃস্থলে বিদ্ধকরার ন্যায় বেদনা; নড়াচড়া অথবা দীর্ঘশ্বাস আকর্ষণ করা সহ্য করিতে পারা যায় না। ২। রোগীর বোধ হয় যে তাহার দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করা আবশ্যক কিন্তু বক্ষঃস্থল যথেষ্টরূপে প্রসারিত না হওয়াতে সে উহা করিতে পারে না, অথবা উহা করিতে চেষ্টা করিলে বেদনা লাগে। ৩। শীতল বায়ু হইতে উষ্ণ গৃহে প্রবেশ করিলে কাস বৃদ্ধি পায়। ৪। আহার বা পানান্তে কাসের বৃদ্ধি, তৎসহ ভুক্তদ্রব্য বমন।

মার্ক—কাসিবার সময় দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্নভাগ দিয়া পৃষ্ঠ পর্য্যন্ত সূচী-বেধবৎ বেদনা, উপশম পরিশূন্য ঘর্ম্ম-স্রাব।

মার্টিস—বাম ফুসফুসের ঊর্দ্ধভাগ দিয়া সম্মুখ হইতে স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত তীব্র বেদনা।

মেডোর—পতনাবস্থা, সকল সময় বাতাস দিতে বলা, বিমল বায়ুর প্রার্থনা।

ম্যাঙ্গ—আক্ষেপিক কাস, শয়নে উহার উপশম।

রসটক্স—১। শয্যাবরণের নিম্ন হইতে হাত বাহির করিলে কাসের উদ্রেক। ২। এক প্রকার শুষ্ক বিরক্তিকর কাস, জ্বরের শীতাবস্থার পূর্ব্বে প্রথমে উপস্থিতি, এবং সমগ্র শীতাবস্থা পর্য্যন্ত অবস্থিতি।

স্ট্যানম—পশু কা-মধ্য-পেশীর বাত, বক্ষঃস্থলে ঘৃষ্টতা ও ক্ষত অনুভব, স্পর্শে, গতিতে, অথবা শরীর ঘুরাইলে ফিরাইলে উহার বৃদ্ধি।

রুমেক্স—১। শীতল বা উষ্ণ যে কোন প্রকার বায়ুর পরিবর্ত্তনে, অথবা শ্বাসের তালের (কাল) পরিবর্ত্তনে কাসের উদ্রেক জন্মে। ২। প্রবল অবিরাম শুষ্ক কাস, উহাতে শ্রান্তি জন্মে ও অত্যল্প নিষ্ঠীবন নিঃসৃত হয়, এবং প্রচাপনে, আলাপনে, বিশেষতঃ শীতল বায়ু নিঃশ্বসনে বৃদ্ধি পায়।

ল্যক্টো—১। প্রভূত শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস, শ্লেষ্মার স্থানে স্থানে উজ্জ্বল লোহিত রক্তের বিন্দু। ২। হৃদ্রোগজনিত, হ্রস্ব তুড়তুড়িবিশিষ্ট কাস।

লাইকো—লবণাক্ত নিষ্ঠীবনবিশিষ্ট কাস, অপরাহ্ন ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত উহার বৃদ্ধি।

ল্যাক—১। নিদ্রাকালে কাস, রোগী কাসের মধ্যে নিদ্রা যায় বলিয়া বোধ হয়, অথবা নিদ্রার পরে কাস বৃদ্ধি পায়। ২। রক্তের অত্যন্ত উত্তেজনা-জনিত উত্তাপকালে রোগীকে ঘাড়ের কাপড় ঢিলা করিয়া দিতে হয়; উহাতে যেন রক্ত-সঞ্চলনের ব্যাঘাত জন্মে এরূপ বোধ হয়; এবং তৎসহ একপ্রকার শ্বাস-রোধের স্তায় অনুভব বিদ্যমান থাকে। ৩। সহসা কিছু যেন ঘাড় হইতে দৌড়িয়া স্বরযন্ত্রে প্রবেশ করে, এবং সম্যকরূপে শ্বাসের প্রতিবন্ধকতা জন্মায়; উহাতে নিদ্রা হইতে জাগায় (গ্লটিসের আক্ষেপ)। ৪। পাখার বাতাস পাইতে ইচ্ছা, কিন্তু দূরে থাকিয়া আস্তে আস্তে বাতাস দিতে বলা।

ষ্ট্যানম—ঈষৎ হরিদ্বর্ণ, ঈষৎমিষ্ট, অথবা লবণাক্ত প্রভূত শ্লেষ্মা নিষ্ঠীবন, এবং বক্ষঃস্থলে দুর্ব্বলতার অতিশয় অনুভূতিবিশিষ্ট কাস। ২। বক্ষঃস্থলে দুর্ব্বলতার অতিশয় অনুভব, পড়িলে বা কথা বলিলে অতিশয় অবসন্নতা জন্মে।

ষ্ট্যাফ—কেবল দিবাভাগে, অথবা মধ্যাহ্নের আহারান্তে, বিশেষতঃ মাংস আহারের পর কাস।

স্যাঙ্গু—১। কথা বলিবার সময় এবং সায়াহ্নে শয়ন-কালে বক্ষঃস্থলের দুর্ব্বলতা।

২। রোগিণীর শ্বাস-রোধ বোধ হয়; সে দ্বার ও জানালা খুলিয়া দিতে বলে।

সিনা—১। অতি ঘন ঘন শুষ্ক, হ্রস্ব, খকৃখক্ কাসের প্রত্যাবৃত্তি, তৎপরে গলাধঃকরণ, যেন গলায় কিছু উঠিতেছে এরূপ অনুভব (কৃমি)। ২। হ্রস্ব খকৃখক-কর অথবা গল-রোধকর কাস (কৃমি)।

সিপিয়া—আক্ষেপিক কাসের আবেশ, ওয়াক (হুক্কার) বা বমনে উহার পরিসমাপ্তি।

সিলিশিয়া—গাঢ়, পীতবর্ণ, দলাদলা, পূযময়, প্রভূত ও হরিতাভ নিষ্ঠীবন বিশিষ্ট কাস।

সেনেগা—বক্ষঃস্থল যেন অতিরিক্ত সংকীর্ণ এরূপ অনুভব ও উহা প্রসারিত করিবার অবিরত প্রবৃত্তি।

সেপা—তীব্র স্বারযান্ত্রিক কাস, তজ্জন্য রোগিণীকে হাত দিয়া স্বরযন্ত্র চাপিয়া ধরিতে হয়।

সোরিণাম—শ্বাস-কষ্টের শয়িত বা হেলিত অবস্থায় উপশম; এবং বসিয়া থাকিলে, অথবা বাহুদ্বয় শরীরের নিকটে আনিলে বৃদ্ধি।

স্কুইলা—শীতল জলপানে উদ্রিক্ত কাস, কাস সহকারে অনিচ্ছায় মূত্রনিঃসরণ।

স্পঞ্জিয়া—১। পুরাতন স্বরভঙ্গ ও কাস, কথা বলিবার বা গান করিবার সময় বারবার স্বর বসিয়া যায়। ২। আহার বা পানে বিশেষতঃ উষ্ণ বস্তু পানাহারে কাসের লাঘব। ৩। শুষ্ক ও হিস্‌ হিস্‌ শব্দ বিশিষ্ট কাস, দেবদারুর তক্তার ভিতর দিয়া করাত টানার ন্যায় শব্দ (ক্রুপ)। ৪। শুষ্ক কাস সহকারে নিদ্রা হইতে ভয়প্রাপ্তির ন্যায় জাগরণ এবং শ্বাস-রোধের ন্যায় অনুভব। ৫। স্বরভঙ্গ সংযুক্ত শূন্য গর্ভ (ফাঁপা), সাঁই সাঁই শব্দ বিশিষ্ট কাস সহকারে স্বরযন্ত্রের অতিশয় শুষ্কতা।

স্ট্যানম—১। রোগীর নিকটে পর্য্যন্ত নিষ্ঠীবনের অত্যন্ত দুর্গন্ধ। ২। নিষ্ঠীবন সহকারে বা ব্যতীত অবিরত ও উগ্র কাস; তৎসহ সর্ব্বদা গণ্ডদ্বয়ের সীমাবদ্ধ আরক্ততা। ৩। কাসিতে কাসিতে সোজা হইয়া অবস্থানের আবশ্যকতা এবং ঊর্দ্ধে বা অধোদিকে বায়ু নিঃসরণে কাসের নিবৃত্তি।

৪। গণ্ডদ্বয়ের সীমাবদ্ধ আরক্ততা এবং বক্ষঃস্থলে বেদনা সহকারে কাস।

স্যাম্বু—বালক-বালিকাদিগের প্রায় মধ্য-রাত্রিকালে উপস্থিত শ্বাস-রোধক কাসের আক্রমণ; তৎসহ ক্রন্দন, শ্বাস-কৃচ্ছ্র; হাত ও মুখের নীলবর্ণ ধারণ।

হাইওস—রাত্রিতে শুষ্ক আক্ষেপিক কাস, শয়ন করিলে উহার বৃদ্ধি, উঠিয়া বসিলে হ্রাস।

হিপার-সলফ—শুষ্ক শীতল বাতাসের পর কাস, তৎসহ স্বরযন্ত্রের নীচে স্ফীততা এবং শীতল বায়ু বা শীতল জলে অতিশয় অনুভূতি; সকল সময় স্বরভঙ্গবিশিষ্ট কাস, মধ্যরাত্রির পূর্ব্বে অথবা প্রাতঃকালের প্রাক্কালে উহার বৃদ্ধি।

১৫। হৃৎপিণ্ড ও নাড়ী।

আর্ণিকা—দৌড়ান, দাঁড় বাওয়া প্রভৃতি অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম বশতঃ যুবকদিগের হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি।

একন—উপসর্গশূন্য হৃদ্রোগ, বিশেষতঃ তৎসহকারে বাম বাহুর অবশতা; হাতের আঙ্গুলে ঝিনঝিন করা; মূর্চ্ছা।

এমিল-নাইট—শ্বাস-কৃচ্ছ্র এবং মস্তকে ও মুখমণ্ডলে রক্তের প্রধাবন বা আরক্ত-রাগ সহকারে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার গোলমাল।

ওপিয়ম—নাসা-রব সংযুক্ত পূর্ণ ও ধীর নাড়ী।

কালী-কার্ব্ব—হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের বিরাম জন্মে; উহার ক্রিয়ার ক্রিয়ার অনিয়মিততা, গোলমাল ও দুর্ব্বলতা; উহার অভ্যন্তর দিয়া স্কন্ধাস্থি পর্য্যন্ত সূচী-বেধন।

ক্যাক্টস—১। যেন একখানি লোহার হাতে হৃৎপিণ্ডের স্বাভাবিক সঞ্চলন নিরুদ্ধ হইতেছে হৃৎপিণ্ডে এরূপ আকুঞ্চন অনুভব। ২। হৃৎকম্প, হাঁটিবার সময় ও বামপার্শ্বে শয়ন-কালে এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি।

ক্যান্স-স্যাট—হৃৎপিণ্ড হইতে যেন বিন্দু পতন হইতেছে এপ্রকার অনুভব।

ক্যালমিয়া—আমবাতজনিত হৃৎপিণ্ডের পীড়া; উৎকণ্ঠা ও শ্বাসের গৌরব; হৃৎকম্প অথবা * ধীর, অনিয়মিত, ক্ষীণনাড়ী।

গ্রিণ্ডিলিয়া—দুর্ব্বল হৃৎপিণ্ড; নিদ্রিত হইবামাত্র শ্বাস স্থগিত হয় এবং শ্বাসরুদ্ধ হইয়া রোগী জাগরিত হইয়া উঠে; এই নিমিত্ত নিদ্রা যাইতে ভয় হয়।

গ্লন—হৃৎপিণ্ডের প্রবল ক্রিয়া, সকল শরীরের উপর দিয়া, বিশেষতঃ ঘাড়ে ও মস্তকে সুস্পষ্ট স্পন্দন।

চায়না—শারীরিক তরল পদার্থের অতি ক্ষয়জনিত স্নায়বীয় হৃৎকম্প।

জেলস—যদি নড়িয়া চড়িয়া না বেড়ান যায় তবে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন স্থগিত হইবে রোগিণীর এরূপ অনুভব (এতদ্বিপরীত, ডিজি)।

ডিজি—১। অনেক রোগ সহকারে অত্যন্ত ধীর নাড়ী। ২। নিদ্রা আসিবার সময় শ্বাসের ক্ষীণতাপ্রাপ্তি ও যেন রুদ্ধ হইয়াছে এরূপ অনুভব, * নাড়ীর ধীরতা বা স্থগতিত্ব জন্মে, অনন্তর শ্বাসগ্রহণার্থে মুখ ব্যাদান পূর্ব্বক রোগী নিদ্রা হইতে জাগরিত হইয়া পড়ে ও হৃৎপিণ্ড ধারণ করে।

নক্স-মশ্চেট।—মূর্চ্ছান্তে নিদ্রাবিশিষ্ট হৃৎকম্প।

ন্যাজা—হৃৎপিণ্ডের যান্ত্রিক রোগ, তৎসহ সহানুভূতিজনিত উপদাহক কাস।

ন্যাট-মিউর—হৃৎপিণ্ড ও নাড়ীর স্পন্দনের বিশেষতঃ বামপার্শ্বে শয়নে অনিয়মিত (অসম) বিরাম।

ফস-এসি—হস্ত-মৈথুনান্তে অতিবর্দ্ধনশীল যুবক-যুবতীদিগের হৃৎকম্প।

ফিরম—১। ভয়সংযুক্ত হৃৎকম্প, আস্তে আস্তে হাঁটিলে উপশম। ২। সকল রক্তবহানাড়ীতে দপদপ, রক্তহীন রোগী।

বেলেডোনা—১। গোলাকার নাড়ী; বোধ হয় যেন অঙ্গুলীর নীচে একটী ছিটাগুলি চলিতেছে (গ্রেগ)। ২। হৃৎপিণ্ডের প্রবল স্পন্দন, মস্তকের অভ্যন্তর দিয়া উহার প্রতিক্ষেপ হয়। ৩। গ্রীবাদেশীয় ধমনী ও কপাল-প্রান্তের ধমনীর দপদপ সহকারে নাড়ীর বলের ও রোগের অধিক বৃদ্ধি।

ভিরাট-ভিরি—হৃৎপিণ্ডের অতি দ্রুত, উচ্চ-শব্দ, সবল স্পন্দন, তৎসহ অতিশয় সর্ব্বাঙ্গীন ধামনিক উত্তেজনা।

রসটক্স—১। হৃদ্রোগ সহকারে বাম-বাহুর বেদনা। ২। হৃৎপিণ্ডে দুর্ব্বলতা ও কম্পন অনুভব।

লরো—১। শয়ন করিবামাত্র ক্রমাগত কাস সহকারে হৃৎপিণ্ডের উপদ্রব। ২। হৃৎপিণ্ডের উপদ্রব; উঠিয়া বসিলে শ্বাসের জন্য খাবি খাইতে হয়; শয়ন করিলে উপশম জন্মে। ৩। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার অনিয়মিতত্তা, * নাড়ীর ধীরতা। ৪। শিশুদিগের নীল-রোগ, মুখমণ্ডলের নীলবর্ণ, খাবি খাওয়া (হাঁপান)।

লিথ-কার্ব্ব—১। হৃদ্প্রদেশে আমবাতিক স্পর্শ-দ্বেষ, অবশীর্ষ হইলে উহার উপচয়, অঙ্গে বেদনা; হস্তাঙ্গুলী-সন্ধির ব্যথিততা। ২। হৃদ্কপাটের অপ্রচুরতা, মানসিক চাঞ্চল্যে উহার বৃদ্ধি; উহাতে হৃৎপিণ্ডের সঞ্চালন ও কম্পন জন্মে।

লিলি-টাই—পাক সাঁড়াসীর মধ্যে হৃৎপিণ্ড যেন নিস্পেষিত হইতেছে, অথবা একবার শিথিলিত হইতেছে এপ্রকার অনুভব।

ল্যাক—হৃদ্গহ্বর অপেক্ষা হৃৎপিণ্ড অতিরিক্ত বৃহৎ বোধ হয়; গলায় বা বুকে কোন প্রকার চাপ সহ্য করিতে পারা যায় না।

ষ্ট্যাফ—অত্যন্ন সঞ্চলনে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের উৎপত্তি।

স্পঞ্জ—বেদনা ও খাবি খাওয়ার ন্যায় শ্বাস সহকারে হৃৎপিণ্ডের প্রবল স্পন্দন; রাত্রিতে শ্বাস-রোধ সহকারে নিদ্রা হইতে জাগরণ; শুষ্ক কাস; অতিশয় বিপদাশঙ্কা ও উৎকণ্ঠা।

স্পাইজি—১। হৃৎপিণ্ডের (দৃশ্যমান ও শ্রুতমান) প্রবল স্পন্দন, বক্ষঃস্থল সম্মুখদিকে অবনত করিলে উহার বৃদ্ধি; হৃৎপিণ্ডে সূচী-বেধ। ২। হৃৎপিণ্ডের প্রবল স্পন্দন, বিশেষতঃ রাত্রিকালে; শরীর বা মনের অত্যন্ত যাতনা সহকারে দৃশ্যমান ও শ্রুতমান স্পন্দন।

১৬। গ্রীবা ও পৃষ্ঠ।

ইস্কিউ হিপ্—১। ত্রিকাস্থি ও কুচকীদ্বয় আক্রান্ত, অবিরত পৃষ্ঠ বেদনা; হাঁটিলে এবং মাথা নোয়াইলে উহার অত্যধিক বৃদ্ধি :

একটিয়া রেসি—১। পৃষ্ঠ ও গ্রীবার পেশীতে আমবাতিক বেদনা, এক প্রকার স্তব্ধতা ও সংহরণ অনুভব। ২। শীতল বায়ুবশতঃ অথবা হস্ত সঞ্চালন জন্যও গ্রীবা-স্তম্ভ। ৩। নিতম্ব ও ত্রিকাস্থি প্রদেশে উরুদ্বয় এবং কুচকির অভ্যন্তর পর্য্যন্ত নিম্নদিকে গুরু প্রচাপনবিশিষ্ট তীব্র অবিরাম বেদনা।

এগেরিক—১। পৃষ্ঠ-বংশ এবং অঙ্গের দীঘাদীঘি অবিরাম বেদনা; মেরুদণ্ডের স্তম্ভের স্পর্শে অনুভূতি। ২। অবনীর্ষ হইলে পৃষ্ঠবংশীয় মজ্জার ব্যথিততা; শরীরের প্রতি ঘূর্ণিত গতিতে বেদনার উৎপত্তি। ৩। পৃষ্ঠ-বংশের উপর দিয়া পিপীলিকা হাঁটার ন্যায় অনুভব।

এম-মিউর—১। পৃষ্ঠে বিশেষতঃ স্কন্ধদ্বয়ের ব্যবধান স্থলে তুষারবৎ শীতলতা।

এলুমিনা—নিম্নতর কশেরুকার অভ্যন্তর দিয়া যেন তপ্ত লৌহ প্রবিষ্ট হইতেছে পৃষ্ঠে এরূপ বেদনা।

ককিউল্লাস—১। গ্রীবার পেশীর দুর্ব্বলতা; মস্তক ধারণে অসমর্থতা।

কালী-কার্ব্ব—১। গর্ভস্রাবের পর-পৃষ্ঠ বেদনা, ঘর্ম্ম, দুর্ব্বলতা, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, ঋতুর এক সপ্তাহ পূর্ব্বে; আহারকালে ও বিচরণ সময়ে উহা পরিত্যাগ করিয়া শয়ন করার আবশ্যকতা বোধ হয়।

কোবাল্ট—কটিতে অথবা মেরুদণ্ডে বেদনা, উপবেশনে উহার বৃদ্ধি, উত্থানে বিচরণে অথবা শয়নে হ্রাস প্রাপ্তি।

ক্যান-ইণ্ড—স্কন্ধ ও মেরুদণ্ডের অনুগ্রন্থে বেদনা, অবনীর্ষ হইয়া থাকিতে হয়; সোজা হইয়া হাঁটিতে পারা যায় না।

ক্যান্থ—১। মাজায়, বৃক্কদ্বয়ে এবং উদরে বেদনা, মূত্র-ত্যাগে এতই বেদনা যে রোগী কাতরধ্বনি বা চিৎকার না করিয়া এক বিন্দুও মূত্রত্যাগ করিতে পারে না।

ক্যাল্ক-ফস—১। স্যাক্র-ইলিয়্যাক উপাস্থিতে তপ্ত অথবা ক্ষিরবৎ স্পর্শ-বোধ।

চেলি—১। দক্ষিণ স্কন্ধাস্থির নিম্নতর অভ্যন্তর কোণের নিম্নে অবিরত বেদনা

জিঙ্ক-মেট—১। লিখিলে অথবা অন্য কোন প্রকার পরিশ্রমে গ্রীবা-পৃষ্ঠের শ্রান্তি ও ক্লান্তি। ২। পৃষ্ঠে বেদনা, উপবেশনে উহার আতিশয্য, পদদ্বয় সুস্থির রাখিতে পারা যায় না।

নক্স-মশ্চেটা—১। গাড়ীতে চড়িয়া বেড়াইবার সময় ত্রিকাস্থিতে বেদনা।

ন্যাটমিউর্—১। পৃষ্ঠে ভগ্নবৎ বেদনা, কোন কঠিন বস্তুর উপর শয়নে উপশম।

পলস—অধিকক্ষণ অবশীর্ষ হইয়া থাকিবার পরে অথবা মচকিয়া গেলে যেরূপ বেদনা জন্মে বসিবার পরে সঞ্চলনে কটিতে তদ্রূপ বেদনা।

প্লাটিনা—উপবিষ্ট অবস্থায় ত্রিকাস্থি ও কোকিল চঞ্চু অস্থিতে অবশতা।

ফস—১। পৃষ্ঠ-দেশীয় কশেরুকা প্রচাপনে অনুভূতি।

বার্ব্বেরিস—১। কটির স্তব্ধতা ও খঞ্জতা সহকারে মৃষ্টবৎ বেদনা; আসন হইতে কষ্টে উঠিতে হয়। ২। বৃক্ক প্রদেশে পৃষ্ঠ-বেদনা; উপবেশন বা শয়নকালে এবং প্রাতে শয্যায় উহার আধিক্য।

বেল—কটি যেন ভাঙ্গিয়া যাইবে উহাতে এরূপ বেদনা।

ভিরাট-এল্ব—১। গ্রীবা এতই দুর্ব্বল যে বালক উহা কদাচিৎ সোজা করিয়া রাখিতে পারে (হুপ শব্দক কাস)।

রসটক্স—১। কটিতে স্তব্ধতা ও অবিরাম মৃষ্টবৎ বেদনা, স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে অথবা শুইয়া থাকিলে বৃদ্ধি, নড়িলে চড়িলে অথবা কোন শক্ত বস্তুর উপর শুইয়া থাকিলে হ্রাস।

রোডো—কটিতে মৃষ্টবৎ বেদনা, বিশ্রামে এবং বৃষ্টিকালে বৃদ্ধি।

লাইকো—১। তীব্র পৃষ্ঠ-বেদনা, মূত্রত্যাগে উহার উপশম। ২। পৃষ্ঠ-বেদনার পরে মূত্রে লোহিতবর্ণ রেণুময় অধঃপতিত পদার্থ।

লোবেলিয়া—ত্রিকাস্থির অত্যন্ত অনুভূতি; অত্যল্প স্পর্শও সহ্য করিতে পারা যায় না; আসনের সংস্পর্শ পরিত্যাগের জন্য সম্মুখ দিকে অবনত হইয়া বসিতে হয়।

ষ্ট্যাফ—১। কটিতে মচকিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা; রাত্রিতে বিশ্রান্তি, প্রাতে এবং আসন হইতে উঠিবার সময় বৃদ্ধি।

সলফ—১। কটিতে ও কোকিল চঞ্চু অস্থিতে বিশেষতঃ অবনীত হইলে অথবা আসন হইতে উত্থানকালে প্রবল ঘৃষ্টবৎ বেদনা।

সিকিউটা—১। পৃষ্ঠ খিলানের ন্যায় সম্মুখদিকে বক্র।

সিকেল-কর—১। পৃষ্ঠের অবশতা ও ঝিন্ ঝিন্ করা, হস্তাঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলী পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ।

সিপিয়া—১। কটিতে এবং স্যাক্র-ইলিয়্যাক প্রদেশে অধিক দুর্ব্বলতা। ২। নিতম্ব ও ত্রিকাস্থি প্রদেশে অতীব্র বেদনা, উরুদ্বয় ও জঙ্ঘাদ্বয় পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ। ৩। পৃষ্ঠে ও কটিতে বেদনা; বিশেষতঃ উহার সহিত স্তব্ধতা; হাঁটিলে উহার উৎকর্ষ। ৪। হাঁটিবার সময় কটিতে দুর্ব্বলতা ও শ্রান্তবৎ বেদনা।

সিলিশিয়া—শিরঃপীড়া সহকারে গ্রীবা-পৃষ্ঠের স্তব্ধতা।

স্যাবিনা—১। কটিতে আকর্ষণী বেদনা ও হেঁচড়ানি, মণিপুর প্রদেশ পর্য্যন্ত উহার প্রসারণ।

হাইপারিক—পৃষ্ঠ-বংশের সংঘর্ষের ফল।

হেলোনিয়াস—নিতম্ব ও ত্রিকাস্থি প্রদেশে জ্বালা ও শ্রান্তি অনুভব।

১৭। হস্ত-পদাদি।

ইউপ-পার্ফো—১। অঙ্গে ঘৃষ্ট অথবা আঘাতিতবৎ দারুণ স্পর্শ-দ্বেষ; অবিরত বেদনা; মণিবন্ধে ভগ্ন অথবা অস্থি বিচ্যুতবৎ বেদনা।

ইগ্নেশিয়া—১। বাহুর ও জঙ্ঘার আক্ষেপিক স্পন্দন, অথবা নিদ্রিত হইয়া পড়িবার অব্যবহিত পরে অঙ্গের এক একটী স্বতন্ত্র উৎক্ষেপ। ২। বাহুর ও জঙ্ঘার, বিশেষতঃ নিদ্রিত হইবার অব্যবহিত পরে, স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র আক্ষেপিক উৎক্ষেপ।

ইপিকাক—এক হস্ত শীতল, অপর হস্ত উত্তপ্ত।

একটিয়া রেসি—১। অঙ্গের আম-বাতের উদরের পেশীর আক্রান্তি।

একটিয়া স্পিকেটা—১। মণিবন্ধ, হস্তাঙ্গুলী, পাদ-মূল অথবা পদাঙ্গুলীর সন্ধি প্রভৃতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির আমবাতিক বেদনা।

একন—বাম বাহুর অবশতা ; কদাচিৎ হাত নাড়িতে পারা যায়।

এগার—১। হাত, হাতের আঙ্গুল এবং পায়ের আঙ্গুলের বরফ পাতের ন্যায় কণ্ডূয়ন, জ্বালা ও আরক্ততা। ২। অসহ্য জ্বালা ও কণ্ডূয়ন বিশিষ্ট শীতস্ফোট (চিল্‌-ব্লেন)।

এণ্ট-ক্রুড—১। নিষ্পেষিত হাতের আঙ্গুলের নখ ভগ্ন (চেরা) আকারে বর্দ্ধিত হয় ; এবং আঁচিলের অনুরূপ, ও শৃঙ্গবৎ চিহ্ন সংযুক্ত দৃষ্ট হয়। ২। পদতলে কড়া ও ঘাঁটা ; উহাতে অতিশয় অনুভূতি ; হাঁটিতে পারা যায় না ; ৩। হাঁটিবার সময় পদতলে অতিশয় অনুভূতি।

এপিস—১। হস্ত, জঙ্ঘা ও পদের জলীয় স্ফীততা ; পাণ্ডুর ও মোমের বর্ণ। ২। জ্বালা, হুল-বেধন, দপদপ সংযুক্ত আঙ্গুল হাঁড়া ; অতিশয় স্পর্শদ্বেষ।

এসাফ—১। টিবিয়ার অস্থিক্ষত, স্পর্শে অত্যন্ত অনুভূতি এবং রাত্রিতে অত্যন্ত ব্যথিততা।

ককিউ—১। কটীতে পাক্ষাঘাতিক অধিক বেদনা; তজ্জন্য হাঁটা বড়ই কষ্ট-সাধ্য, কখন কখন বা একেবারেই অসাধ্য ; উহাতে হাত-পায়ের অবশতা।

কলোফাইলম—১। মণিবন্ধ-সন্ধিতে ও হস্তাঙ্গুলী, সন্ধিতে দারুণ বেদনা-হাত মুষ্টিবদ্ধ করিলে তীব্র বেদনা জন্মে ; স্ফীততা।

কলোসিন্থ—১। যেন পাক শাড়াসীর ভিতরে আকুঞ্চিত হইতেছে এরূপ অনুভব সহকারে বঙ্ক্ষণ সন্ধিতে খল্লীর ন্যায় বেদনা ; জানু বক্র করিয়া রোগী ব্যথিত পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে।

কার্ব্বো-ভেজি—১। রাত্রিতে শয্যায় শীতল জানু সহকারে অতিশয় দুর্ব্বলতা অথবা সর্ব্বাঙ্গীন অবশতা।

ক্যামো—১। পদদ্বয় শয্যার বাহিরে রাখা ; পদতলে জ্বালা।

ক্যালমিয়া—১। কুচকী হইতে পা পর্য্যন্ত অঙ্গে আমবাতিক বেদনা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব—২। পদদ্বয় সর্ব্বদা শীতল ও আর্দ্র, যেন ভিজা মোজা পায় রহিয়াছে এরূপ অনুভব।

গ্র্যাফ—১। হস্তদ্বয়ের ত্বকে স্থানে স্থানে কঠিনতা ও বিদারণ ; হাতের আঙ্গুলের নখ স্থূলত্ব প্রাপ্ত হয়।

চায়না—১। অঙ্গে বেদনা, অত্যল্প স্পর্শে উহার বৃদ্ধি, অনন্তর ক্রমে ক্রমে উহার বৃদ্ধি প্রাপ্তি। ২। মোজার গার্টাস (মোজাবন্ধ) যেন অতিরিক্ত কষা হইয়াছে এবং জঙ্ঘা যেন স্তব্ধ হইবে ও উহাতে ঝিঁঝি লাগিবে এরূপ অনুভব।

জিঙ্ক—১। হস্ত-পদের শীতলতা সহ অবিরত অঙ্গ-কম্পন। ২। পদদ্বয়ে ও নিম্নাঙ্গে অবিরত ও ব্যথিত অস্থিরতা, ক্রমাগত সঞ্চালন করিতে হয়।

জেলস—১। অঙ্গ সঞ্চালনের চেষ্টায় উহাদের দুর্ব্বলতা ও কম্পন; পেশী সকল ইচ্ছার আয়ত্ত্ব থাকেনা। ২। গভীর-মূল শীত, অঙ্গের পেশীতে ও সন্ধিতে অবিরাম বেদনা।

ডল্‌ক—১। দক্ষিণ দীর্ঘাস্থির (টিবিয়া) উর্দ্ধাংশের অস্বাভাবিক বিবর্দ্ধন, তৎসহকারে নীলাভ লোহিত বর্ণ চিহ্ন; পাচ্যমান পিণ্ড।

নেফে—১। সায়েটিক স্নায়ুর লম্বালম্বি দারুণ বেদনা, উহার বৃহত্তর শাখা সকলে অনুগমন; কখন কখন বেদনার পরিবর্ত্তে অবশতার উৎপত্তি।

ন্যাট্‌-কার্ব্ব ১। বাল্যকাল হইতে পাদ-মূলের দুর্ব্বলতা।

ন্যাট-মিউর—১। নখ-শূল (Hang nails); নখের চারিদিকের চর্ম্ম শুষ্ক ও বিদারিত।

পলস—১। অঙ্গে আকর্ষণবৎ ছেদনবৎ বেদনা; এক স্থান হইতে অন্য স্থানে উহার দ্রুত সঞ্চরণ; রাত্রিতে উষ্ণতায় বৃদ্ধি; অনাবৃত রাখিলে উপশম।

প্লম্ব-১। মণিবন্ধের পতন।

পেট্রোল—১। হস্তদ্বয়ে গভীর, রক্তাক্ত অবদরণ; স্থূল চিপিটিকা, শীতকালে উহার আধিক্য। ২। হাতে লোণায় ঘা, উহার আরক্ততা, অবদরণ, জ্বালা অথবা আর্দ্রতা, কিম্বা স্থূল চিপিটিকায় আচ্ছন্নতা। ৩। জঙ্ঘার নিম্নভাগে জানু হইতে পাদ-মূল পর্য্যন্ত লোণায় ঘা; ঈষৎ বেগুণী রক্তের রস ক্ষরণ অথবা সহজে বিচ্ছিন্ন করা যাইতে পারে এরূপ আঁইস বা মামড়ি দ্বারা আচ্ছন্নতা, কণ্ডূয়ন ও অগ্নির ন্যায় জ্বালা।

ফস্—১। বাহুদ্বয় এবং হস্তদ্বয় অবশ হয়, হাতের আঙ্গুলের অগ্রভাগ বিশিষ্টরূপে অবশ ও বোধশূন্য অনুভব হয়।

ফাইটো—১। বাহুতে বিশেষতঃ স্কন্ধের ত্রিকোণ পেশীর নিকটে বাতের বেদনা। ২। কুচকী হইতে নীচের দিকে এবং প্রায়শঃ উরুর বহির্দ্দিকে সায়েটিক বেদনার প্রধাবন; রাত্রিতে উহার আতিশয্য।

ফিরম—১। স্কন্ধসন্ধিতে, স্কন্ধের ত্রিকোণ পেশীতে অথবা প্রগণ্ডে অর্থাৎ বাহুর উপরের অংশে বেদনা; আস্তে আস্তে হাঁটিয়া বেড়াইলে উপশম। ২। কুচকী হইতে উরু পর্য্যন্ত রাত্রিকালে ছেদন ও হুল-বেধনবৎ বেদনা; আস্তে আস্তে হাঁটিয়া বেড়াইলে ক্রমে ক্রমে উহার লাঘব।

বেল—১। নিশ্বাস আকর্ষণে সায়েটিকার বেদনার উপচয়।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—১। পদ-ঘর্ম্ম বিলোপের পর গল-রোগ।

ব্রাই—১। সন্ধির আরক্ততা, স্ফীততা ও স্তব্ধতা; অত্যল্প মাত্র সঞ্চালনে সূচী-বেধবৎ বেদনা।

ভিরাট-এল্ব—১। হাঁটিতে কষ্ট, প্রথমে দক্ষিণ পরে বাম কুচকী পক্ষাঘাতিত বোধ হয় (অথবা প্রথমে বাম ও তৎপরে দক্ষিণ)। ২। আর্দ্রকালে (বৃষ্টির দিনে) অঙ্গে বেদনা, শয্যার উষ্ণতায় উহার আতিশয্য উচ্চ-নিম্নে বিচরণে হ্রাস। ৩। হাত-পায়ের বরফের ন্যায় শীতলতা; জঙ্ঘার পশ্চাদ্ভাগে খল্লী।

মার্ক-সল—১। সকল অঙ্গের. বিশেষতঃ হস্ত-পদের কম্পন। ২। হাতে লোণার ঘা; আরক্ত, অবদীর্ণ, জ্বালাকর অথবা আর্দ্র, অথবা স্থূল চিপিটিকায় আবৃত ক্ষত। ৩। সকল অঙ্গে আকর্ষণ ও ছেদনবৎ বেদনা; রাত্রিতে উষ্ণ শয্যায় উহার বৃদ্ধি, প্রভূত ঘর্ম্ম, উহাতে অনুপশম।

মেজ—১। দীর্ঘাস্থি বিশেষতঃ টিবিয়ার অস্থিবেষ্টে বেদনা; রাত্রিতে ও শয্যায় উহার বৃদ্ধি; অত্যল্প স্পর্শও অসহ্য; বৃষ্টির দিনে বৃদ্ধি।

রসটক্স—১। অনেকক্ষণ বসিয়া থাকিবার পরে, বিশেষতঃ পরিভ্রমণকালে পাদ-মূলের চারিদিকে স্ফীততা। ২। নিম্নাঙ্গের শক্তিশূন্যতা; উহাদিগকে উপরের দিকে টানিতে পারা যায় না। ৩। সন্ধিস্থলের খঞ্জতা, স্তব্ধতা, ও পক্ষাঘাতিতবৎ অনুভব, মচকান, উল্লম্ফন, অথবা

অতি প্রসারণ বশতঃ উহার উৎপত্তি। ৪। বিশ্রামকালে অঙ্গে আমবাতজনিত অশিথিলতা, আকর্ষণ ও ছেদন। ৫। বিশ্রামের পর প্রথম অঙ্গ-সঞ্চালনে অথবা প্রাতে শয্যা হইতে উঠিবার পরে খঞ্জতা, স্তব্ধতা ও বেদনা; অবিরত সঞ্চালনে উহার উপশম। ৬। জঙ্ঘার বেদনা; প্রতিমুহূর্ত্তে অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে হয়।

রূটা—১। মণিবন্ধ (হাতের কব্জা) মচকানের ন্যায় বোধ হয়, উহাতে স্তব্ধতা জন্মে, শীতলতায়, ও বৃষ্টির দিনে বৃদ্ধি পায়।

রোডো—১। অঙ্গে, বিশেষতঃ উহার অস্থিবেষ্টে, এবং প্রকোষ্ঠে ও জঙ্ঘায় আকর্ষণ ও ছেদনবৎ বেদনা; বৃষ্টির দিনে অথবা ঝড়ের পূর্ব্বে, এবং বিশ্রামে বৃদ্ধি।

লাইকো—১। হাঁটিবার সময় পদতলের স্ফীততা ও বেদনা।

লিডম—১। নিম্নাঙ্গে বাতের আরম্ভ ও উপরের দিকে উত্থিতি। ২। পদদ্বয়ে বাতের আরম্ভ এবং ঊর্দ্ধদিকে উত্থান।

ল্যাক—২। কেবল জঙ্ঘাস্থিতে একপ্রকার অবিরাম প্রকৃতির অধিক বেদনা। ২। অঙ্গে আরক্ত, নীলাভ, ব্যথিত স্ফীততা; অতিশয় অনুভূতি; গ্যাংগ্রীণের সম্ভাবনা।

ষ্টিক্টা—১। জঙ্ঘাদ্বয় যেন বায়ুতে ভাসিতেছে এরূপ অনুভব; রোগিণী যে শয্যায় বিশ্রাম করিতেছেন উহা অনুভব না করিয়া তিনি আপনাকে বাতাসের ন্যায় লঘু মনে করেন।

সলফ—১। পদতলে উত্তাপ, অথবা পদতলে জ্বালা সহকারে পদদ্বয়ের শীতলতা; উহাদের জন্য শীতল স্থান পাইতে ইচ্ছাকরা, অথবা উহাদিগকে শয্যায় বাহির করিয়া রাখা। ২। জঙ্ঘার পশ্চাদ্ভাগে ও পদতলে খাল-ধরা, বিশেষতঃ রাত্রিতে, অপিচ অন্ত্রের তরল বিরেচন।

সিকেলি—১। অঙ্গের শীতলতা, পাণ্ডুরতা ও কুঞ্চিততা, অথবা শীতলতা ও সীস-বর্ণ, বোধের সম্পূর্ণ বিলোপ। ২। অঙ্গের, বিশেষতঃ হস্তাঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলীর অগ্রভাগের অবশতা, বোধশূন্যতা ও শীতলতা।

সিলিশিয়া—১। পদদ্বয়ের ঘর্ম্ম, তৎসহ পদাঙ্গুলীদ্বয়ের ব্যবধান স্থানে অবদরণ, অথবা দুর্গন্ধ; অপিচ, এই ঘর্ম্ম-রোধজনিত পীড়া।

স্যাঙ্গ—১। "দক্ষিণ বাহুতে ও স্কন্ধে বাতের বেদনা; রাত্রিতে শয্যায় উহার বৃদ্ধি; বাহু তুলিতে পারা যায় না; সঞ্চালনে (শয্যায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে উহার অতিশয় আধিক্য জন্মে।"

হেমে ১। ক্ষত সহকারে শিরার স্ফীততা, তৎসহ হুলবেধন অথবা চিমটি কাটার ন্যায় যাতনা। ২। পেশীর অতিশয় স্পর্শ-দ্বেষ সহকারে বাত।

১৮। নিদ্রা ও স্বপ্ন।

অর-মেট—১। অস্থি বেদনাবশতঃ নিদ্রা হইতে জাগরণ; যাতনার এতই আধিক্য যে রোগী বাঁচিয়া থাকিতে চায়না।

ইথুসা—১। বমনের আবেশের পরে অথবা মলত্যাগান্তে শিশুর তন্দ্রালুতা।

এপিস—১। আকস্মিক চমকিত হইয়া উঠা ও আকস্মিক চিৎকার করা সংযুক্ত নিদ্রা।

এণ্ট-টার্ট—১। রোগিণী চক্ষু মেলিয়া রাখিতে পারে না; দুর্দ্দম্য তন্দ্রালুতা, এবং গভীর বিমূঢ় নিদ্রা; জাগিলে আশাশূন্যতা অথবা শীত ও অন্ন কিম্বা ভুক্ত দ্রব্য বমন। ২। অতিশয় নিদ্রালুতা, প্রায় সকল রোগের সহিতই নিদ্রা যাইবার দুর্নিবার প্রবৃত্তি।

ওপিয়ম—১। স্মৃতি শক্তির তীব্রতাসহকারে নিদ্রাহীনতা; অতি দূরস্থ ঘড়ীর বাজার শব্দে এবং কুক্কুটের ডাকে রোগিণীকে জাগরিত রাখে। ২। প্রদীপ্ত মুখমণ্ডল; অঙ্গের শীতলতা, নিদ্রালুতা, কিন্তু নিদ্রা যাইতে পারা যায় না; রোগিণীর শয্যা এত উত্তপ্ত বোধ হয় যে সে উহাতে কদাচিৎ শয়ন করিতে পারে। ৩। গাঢ় নিদ্রা, কিন্তু উহাতে শ্রান্তি নিবারিত হয় না, তৎসহ অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষু; নিশ্বাস ও প্রশ্বাসকালে নাক ডাকা।

কফু—১। রাত্রি জাগরণ, কার্য্য কর্ম্ম বিষয়ক চিন্তা হইতে নিদ্রাহীনতা; উৎকণ্ঠা, অস্থিরতা।

কফি—১। অত্যধিক মানসিক ও শারীরিক উত্তেজনাবশতঃ নিদ্রাহীনতা।

কষ্ট—১। অস্বচ্ছন্দ, অস্থির নিদ্রা; নিদ্রাকালে বাহুর ও জঙ্ঘার অনেকবার সঞ্চালন।

কালী-কার্ব্ব—১। রাত্রি ১টা অথবা ৩টার সময় ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়, জাগ্রততাবশতঃ পুনরায় নিদ্রা যাইতে পারা যায় না।

ক্যামো—১। অস্থির নিদ্রা; কোঁ কোঁ করা; চমকিয়া চমকিয়া উঠা; কাঁদা, এপাশ ওপাশ করা ও কথা বলা; ক্ষণরাগিতা ও অশিষ্টতা।

জেলস—১। অলসতা ও তন্দ্রালুতা, কিন্তু নিদ্রার জন্য মন স্থির করিতে পারা যায় না।

নক্স-ভম—১। সায়াহ্নে শয়ন সময়ের কতিপয় ঘটিকা পূর্ব্বে যখন বসিয়া থাকা যায় তখন না ঘুমাইয়া থাকিতে পারা যায় না। ২। রাত্রি ৩টার সময় চিন্তার প্রবল বেগ সহকারে নিদ্রা হইতে জাগরণ এবং কতিপয় ঘটিকা পর্য্যন্ত জাগরিত থাকা; উজ্জ্বল প্রাতঃকালে পুনরায় নিদ্রিত হইয়া পড়া, তৎসহ উপদ্রুত স্বপ্ন এবং সায়াহ্ন হইতে অধিকতর শ্রান্ত হইয়া উত্থান।

নক্স-মশ্চেটা—১। অন্যান্য রোগ সহকারে বিশেষতঃ বেদনা সহকারে নিদ্রালুতা; বিমূঢ় নিদ্রায় পড়িয়া থাকা।

ন্যাট-মিউর—১। নিদারুণ শোকের পর যন্ত্রণাপ্রদ নিদ্রাহীনতা। ২। গৃহে দস্যু তস্কর প্রবেশের পুনঃ পুনঃ স্বপ্ন; জাগিয়াও যে পর্য্যন্ত না গৃহ অনুসন্ধান করা হয় সে পর্য্যন্ত উহার বিপরীত বিশ্বাস জন্মে না।

পডোফ—১। তন্দ্রালুতা, অর্দ্ধ নিমীলিত চক্ষু; কোকানি ও ঘ্যান ঘ্যানানি সহকারে এক পার্শ্ব হইতে অপর পার্শ্বে মস্তকের আন্দোলন, বিশেষতঃ বালকবালিকাদিগের।

বেল—১। নিদ্রালুতা অথচ নিদ্রা যাইতে পারা যায় না। ২। ঠিক নিদ্রা আসিবার সময় নিদ্রা হইতে ভয়ে চমকিত হইয়া উঠার ন্যায় চমকিয়া উঠা।

ব্যাপ্টিশিয়া—১। প্রলাপবিশিষ্ট সুষুপ্তি, কোন প্রশ্নের উত্তর দিতে দিতে অথবা অন্যের কথা শুনিতে শুনিতে নিদ্রিত হইয়া পড়া; বিমূঢ় মুখাকৃতি।

রসটক্স—১। দৌড়ান, বরফে হাঁটা, তাড়াতাড়ি যাওয়া প্রভৃতি অত্যন্ত শারীরিক পরিশ্রমে আয়াসিত স্বপ্ন। ২। রাত্রিতে অস্থিরতা, পুনঃ পুনঃ অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে হয়।

ল্যাক—গল্পী, কীম প্রভৃতি উপদ্রব যেন নিদ্রাকালে জন্মে বলিয়া বোধ হয়।

ষ্টিক্টা—১। শস্ত্রোপচারের পরে নিদ্রাহীনতা।

ষ্ট্যাফ—১। সারা দিন নিদ্রালুতা; সারা রাত্রি জাগ্রততা; সর্ব্ব শরীরে বেদনা।

সলফ—১। দিবাভাগে দুর্নিবার নিদ্রালুতা এবং সমস্ত রাত্রি নিদ্রাহীনতা। ২। রোগী দেখিতে পায় যে সে রাত্রিতে চিৎ হইয়া শুইয়া রহিয়াছে।

সিনা—১। নিদ্রায় আকস্মিক, যন্ত্রণাজ্ঞাপক ক্রন্দন অথবা নিদ্রা যাইতে পারা যায় না, চমকিয়া চমকিয়া উঠা; আন্দোলিত হওয়া ও এপাশ ওপাশ করা অথবা পদাঘাত করিয়া শয্যা-বস্ত্র ফেলিয়া দেওয়া। ২। কেবল প্রবল ভাবে দোলাইলে শিশুর নিদ্রা আইসে।

১৯। জ্বর, শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্ম

আর্ণিকা—১। অত্যন্ত ঔদাস্য সংযুক্ত টাইফয়েড জ্বর; পচা নিশ্বাস এবং শরীরে লালরঙ্গের চিহ্ন।

আর্স—১। শীতের সহিত বিমিশ্রিত উত্তাপ। ২। দুর্নিবার পিপাসাসহকারে জ্বালাকর উত্তাপ; অস্থিরতা ও অবসন্নতা। ৩। রাত্রি একটার সময় বা অপরাহ্ণে জ্বরের আবেশ।

ইউপ-পার্ফো—১। কটিতে শীতের আরম্ভ ও তথা হইতে বিস্তৃতি। ২। পূর্ব্বাহ্ণ ৭টা হইতে ৯টা পর্য্যন্ত শীতের সময়। ৩। শীতের পূর্ব্বে, সমস্ত অস্থিতে ভগ্নবৎ বেদনা। ৪। শীতের শেষে বিবমিষা ও পিত্ত বমন, পানে উহার উপচয়; অথবা পানান্তে বমন।

ইগ্নে—১। মুখমণ্ডলের আরক্ততা-সহকারে কম্পকর শীত ২। উষ্ণগৃহে অথবা তপ্ত চুল্লীর নিকট শীতের উপশম; আমাশয় গহ্বরে দুর্ব্বলতা ও শূন্যতা অনুভব, আহারে উহার অলাঘব; দীর্ঘনিশ্বাসত্যাগ।

ইপিকাক—১। পৃষ্ঠ-বেদনা, অল্পকালস্থায়ী শীত, দীর্ঘ উত্তাপ, প্রায়শঃ পিপাসা সহকারে উত্তাপ; শিরঃপীড়া, বিবমিষা, কাস, শেষে ঘর্ম্ম; উষ্ণগৃহে অথবা উষ্ণ আবরণে শীতের আধিক্য।

একন—প্রবল শীতের পর, শ্বাস-কষ্ট সহকারে শুষ্ক উত্তাপ; বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর দিয়া ভল্লাঘাতবৎ (পাড়-মারার মত) বেদনা। ২। পিপাসা সহ উত্তাপ; দৃঢ়, পূর্ণ ও চঞ্চল নাড়ী; উৎকণ্ঠা, অধীরতা, অপরিতৃপ্ততা, ক্ষিপ্ততা, যাতনায় অবলুণ্ঠন। ৩। ত্বক্ শুষ্ক, জ্বালাকর, উত্তপ্ত, শীতল জলের দারুণ পিপাসা, আরক্ত মুখমণ্ডলের সময়ে সময়ে পাণ্ডুবর্ণে পরিবর্ত্তন।

এণ্ট-ক্রুড—১। বিমর্ষতা ও দুঃখপূর্ণভাব সহকারে সবিরাম জ্বর।

এপিস—১। পর্য্যায়ক্রমে ঘর্ম্ম ও ত্বকের শুষ্কতা। ২। জ্বর-কালে অতিশয় যাতনা, যেন শ্বাস-রোধ হইতেছে এরূপ অনুভব; বোধ হয় যেন প্রত্যেক নিশ্বাসই চরম নিশ্বাস হইবে।

এরেণিয়া—১। গ্রীষ্মকালের উত্তপ্ত দিবসেও শীতানুভব; আদ্র, বৃষ্টির দিনে সর্ব্বদা নিশ্চিত উপচয়।

ওপিয়ম—১। শরীর ঘর্ম্ম-স্নাত সত্ত্বেও জ্বালা।

কোনায়ম—১। নিদ্রিত হইবামাত্র অথবা এমন কি চক্ষু বুজিবার সময় দিবসে ও রাত্রে ঘর্ম্ম।

ক্যাপ্স—১। স্কন্ধাস্থিদ্বয়ের মধ্যস্থলে শীতের আরম্ভ। ২। প্রত্যেকবার জলপানের পর শীত ও কম্প। ৩। প্রত্যেকবার পানের সহিত অথবা তৎপরে রোমাঞ্চ।

ক্যামো—১। বেদনা সহকারে জ্বর ও পিপাসা। ২। আবৃত অঙ্গে প্রভূত ঘর্ম্ম। ৩। দীর্ঘকাল স্থায়ী উত্তাপ, তৎসহকারে প্রবল পিপাসা ও নিদ্রায় পুনঃ পুনঃ চমকিত হইয়া উঠা। ৪। উত্তাপ ও কম্প বিমিশ্রিত, সাধারণতঃ তৎসহ এক গালের আরক্ততা অপর গালের পাণ্ডুরতা।

ক্যাম্ফরা—১। সর্ব্ব শরীরের বরফবৎ শীতলতা, মুখমণ্ডলের, মৃতবৎ পাণ্ডুরতা, শীতল বায়ুতে অত্যন্ত অনুভূতি।

ক্যাল্ক-অস্ট -১। জ্বরে চক্ষু বুজিলে ভয়ঙ্কর কল্পিত মূর্ত্তিদর্শন ; চক্ষু বুজিয়া থাকিলে শিরঃপীড়ার উপশম। ২। আংশিক ঘর্ম্ম ; মাথায়, ঘাড়ে, বুকে, ও পায় ঘাম।

ক্রোটাল—১। পীতজ্বর ; রক্ত-স্রাব প্রবণতা, শরীরের প্রত্যেক দ্বার হইতে এবং লোমকূপ হইতেও রক্ত ক্ষরণ।

চায়না -১। প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত দৌর্ব্বল্যকর নৈশঘর্ম্ম। ২। আবৃত হইলে সর্ব্ব শরীরে প্রভূত ঘর্ম্মের উৎপত্তি ; অথচ এত নিদ্রালুতা যে উঠিতে পারা যায় না।

চিন-সল—১। শীত, একই ঘটিকায় উহার নিয়মিত আবেশ, অপরাহ্ণ ৫টার সময় নিশ্চিত কম্পকর শীত, সুস্পষ্ট শীত, উত্তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থা এবং সম্পূর্ণ বিরাম।

জেলস -১। পিপাসাশূন্য জ্বর ; স্থির হইয়া শুইয়া থাকিবার ও বিশ্রাম করিবার ইচ্ছা। ২। তন্দ্রালুতা সংযুক্ত জ্বরের উত্তাপ, অত্যল্প পিপাসা ; অতিশয় দুর্ব্বল ও অবসন্ন অনুভব ; স্থির হইয়া শয়ন করিয়া থাকিবার ইচ্ছা ; নড়িতে-চড়িতে চেষ্টা করিলে কম্প হয়। ৩। স্নায়বীয় শীত, কম্পন ও দাঁত ঠক্ ঠক্ করা, কিন্তু শীতলতা অনুভূত হয় না। ৪। স্নায়বীয় শীত ; গাত্র উষ্ণ ; এত অধিক কম্পিত না হইতে পারে এ জন্য ধরিয়া রাখিতে বলা। ৫। টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভাবস্থা ; শিরঃপীড়া, তন্দ্রালুতা, বিমূঢ়তা, স্থিরভাবে শয়ন করিয়া থাকার ইচ্ছা ; অতিশয় অবসাদ ; জিহ্বা বাহির করিবার সময় কম্পিত হয় ; অক্ষি-পল্লব পতিত হয় ; সঞ্চালিত হইতে চেষ্টা করিলে সকল শরীর কাঁপে। ৬। দ্রুতগতি তরঙ্গের ন্যায় ক্রমান্বয়ে পৃষ্ঠবংশের উর্দ্ধে ও নিম্নে শীতের প্রধাবন। ৭। মেরুদণ্ডের উর্দ্ধে ও নিম্নে শীতের সঞ্চরণ।

ডল্কেমেরা—১। আর্দ্র গৃহে বাস, আর্দ্র শয্যায় শয়ন ; এবং শীতল বৃষ্টির দিনে ; পরিবর্ত্তনশীল ঋতুতে, শীতাদি ভোগ বশতঃ জ্বর।

ডায়েডামা—১। প্রত্যহ একই ঘটিকায়, অথবা একদিন পর একদিন নিদ্রাহীনতা সহকারে শীতের প্রত্যাবৃত্তি ; উত্তাপ ও ঘর্ম্মহীনতা।

থুজা—১। কেবল আবৃত অঙ্গে ঘর্ম্ম, অথবা মস্তক ব্যতীত সকল শরীরে ঘর্ম্ম।

নক্স-ভম-১। অতিশয় উত্তাপ, সমগ্র শরীরে জ্বালাকর উত্তাপ, তথাপি আবৃত থাকার আবশ্যকতা, কেননা অত্যল্পমাত্র অনাবৃত হইলে অথবা নড়িলে-চড়িলে রোগীর শীত করে। ২। একটু অনাবৃত হইলেই শীত সহকারে ঘর্ম্ম। ৩। নীলবর্ণ নখ সহকারে অতিশয় শীতানুভব ও শীতলতা, চুল্লীর উষ্ণতায় অথবা আবরণে উহার হ্রাস পড়েনা, প্রধানতঃ পূর্ব্বাহ্নে জ্বর।

ন্যাট-মিউর-১। পূর্ব্বাহ্নে ১০টা হইতে ১১টায় শীত। ২। ঘর্ম্মাবস্থায় সম্পূর্ণ উপশম। ৩। প্রচণ্ড শিরঃপীড়া সংযুক্ত যে কোন প্রকার জ্বর; মুখমণ্ডলে উত্তাপ এবং অতিশয় পিপাসা, বিশেষতঃ নিয়মিতরূপে ১০টা হইতে ১১টায় উপচয়।

পডোফাইলম—১। পূর্ব্বাহ্ন ৭টা শীতের উপস্থিতির সময়। ২। শীত ও ঘর্ম্মাবস্থাকালে অতিশয় এমন কি প্রলাপের ন্যায় বাচালতা।

পলস—১। বেদনাসহকারে শীত ২। অপরাহ্ণ ৪টার সময় শীত। জ্বরের দুষ্ট আবেশ ঠিক একরূপ নহে, সতত লক্ষণের পরিবর্ত্তন।

পলিপোরাস—১। স্কন্ধ দ্বয়ের মধ্যস্থলে শীতের আরম্ভ। (ক্যাম্প.)।

ফস—১। সকল শরীরে তাপাবেশ, হাতে উহার আরম্ভ।

ফস-এসি—১। সম্পূর্ণ ঔদাসীন্য সংযুক্ত টাইফয়েড জ্বর; পাণ্ডুর মুখমণ্ডল।

ফির-ফস—১। উচ্চ প্রাদাহিক জ্বর, বিশেষতঃ হীনরক্ত রোগীদিগের।

ফির-মেট-১। শীতাবস্থায় মুখমণ্ডলের উদ্দীপ্ত উত্তপ্ততা।

বেল-১। অন্তরে ও বাহিরে জ্বালাকর উত্তাপ; রোগীর ত্বক স্পর্শে হাতে জ্বালা জন্মায়; দপদপকর শিরোবেদনা এবং কারটিড ধমনীর (গ্রীবা পার্শ্বস্থ বৃহৎ ধমনীদ্বয়) দপদপ; কনীনিকা প্রসারিত, অতিশয় আরক্ত, স্ফীত মুখমণ্ডল। ২। * কেবল আবৃত অঙ্গে ঘর্ম্ম, অথবা কোন অঙ্গ অল্পমাত্র আবৃত করিলে ঘর্ম্ম।

ব্যাপ্ট—১। সমস্ত দিন শীতানুভব, সমগ্র শরীর ব্যথিত (সোর) অনুভব। ২। টাইফয়েড জ্বরের প্রারম্ভাবস্থা; বিমূঢ়, বিমত্ত মুখাকৃতি; অন্যের কথা শুনিতে শুনিতে নিদ্রিত হইয়া পড়া, নিদ্রা যাইতে অপারগতা;

শরীর বিখণ্ডিত ও বিক্ষিপ্ত অনুভূত হয়, রোগিণী সেই খণ্ডগুলি একত্র করিবার জন্য অবলুণ্ঠন করে; রোগের প্রবর্দ্ধিত অবস্থায় রোগীর শরীর হইতে নিঃসৃত সমস্ত বাষ্পাদি ও স্রাবাদির দুর্গন্ধ জন্মে।

ভিরাট-এল ব—১। মুখমণ্ডলে, বিশেষতঃ কপালে শীতল ঘর্ম্ম। ২। পূর্ব্বাহ্ণ ৬টার সময় শীত। ৩। সমগ্র শরীর বরফের ন্যায় শীতল।

মার্ক—১। শীতল, আঠা-আঠা নৈশঘর্ম্ম, তজ্জন্য শয্যা ছাড়িয়া যাইতে হয়। ২। ঘর্ম্মাবস্থায় অসুখের বৃদ্ধি প্রাপ্তি।

মিউর-এসি—। টাইফস জ্বর; অতিশয় অবসাদ, নিম্ন হনু নিপতিত; শয্যায় নিম্নভাগে সরিয়া পড়ন; জিহ্বা কুঞ্চিত, মূত্র এবং মল অনৈচ্ছিক, রক্তাক্ত; নাড়ী সবিরাম।

মিনিয়ান্থ—১। হস্তদ্বয় ও পদদ্বয়ের বরফের ন্যায় শীতলতা; শরীরের অবশিষ্টাংশের উষ্ণতা।

রসটক্স—১। টাইফয়েড জ্বর অথবা তরুণ রোগের টাইফয়েড লক্ষণ ধারণ অতিশয় অস্থিরতা, এক পার্শ্ব হইতে পার্শ্বান্তরে অবলুণ্ঠন, এবং জিহ্বার আরক্ত ত্রিভুজাকার অগ্রভাগ। ২। সবিরাম জ্বরের শীতাবস্থায় শুষ্ক বিরক্তিকর ও শ্রান্তিজনক কাস।

লাইকো—১। শীত ও উত্তাপাবস্থার মধ্যভাগে অম্ল বমন। ২। ম্যালেরিয়া-গ্রস্ত, ভগ্নস্বাস্থ্য পুরাতন রোগী; শীত; রসাক্ত ঘর্ম্ম। ৩। গুটিকা রোগ (টিউবারকিউলোসিস) কালে অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত বিবর্দ্ধিত জ্বরের আক্রমণ।

ল্যাক—১। মস্তক ও বক্ষঃস্থলের শান্তি এবং কম্পন নিবারণার্থে শিশুকে ধরিয়া রাখিবার আবশ্যকতা; ধরিয়া অথবা চাপিয়া রাখিলে শিশু ভাল বোধ করে। ২। রাত্রিতে বিশেষতঃ নিদ্রার পরে রক্তের অত্যন্ত উত্তেজনা জন্য উত্তাপ; গল-মধ্যের অনুভূতি।

সলফ—১। শীত ও উত্তাপ, প্রতিক্রিয়া পরিশূন্যতা; বিমূঢ়তা; অবিরত অবসন্ন হইয়া পড়া। ২। জাগরণান্তে প্রাতঃকালীন ঘর্ম্মের আরম্ভ।

সাইমেক্স—১। শীতাবস্থায় রোগিণীর সমস্ত সন্ধিতে বেদনা, বোধ হয় যেন কণ্ডরাগুলি (টেণ্ডন) অতিরিক্ত হ্রস্ব হইয়া পড়িয়াছে।

সিকেলি—১। অতিশয় বিষয়নিষ্ঠ (বাহ্য) শীতলতা, কিন্তু আবৃত হইলে উহার অধিক বৃদ্ধি।

সিড্রণ—১। ঠিক একই ঘণ্টায় জ্বরের আবেশের উপস্থিতি।

সিনা—১। নিদ্রান্তে, উত্থানশীল উত্তাপ এবং গণ্ডদ্বয়ের দীপ্তি-মান আরক্ততা, পিপাসাহীনতা; কৃমির লক্ষণ।

সিপিয়া—১। তাপের আবেশ; তাপ উপরের দিকে উঠে।

সিলিশিয়া—১। শারীরিক তাপের অভাব; সর্ব্বদাই শীতানুভব, ব্যায়াম কালেও শীত। ২। কেবল মস্তকে অথবা মস্তকে ও মুখমণ্ডলে ঘর্ম্ম।

সোরিণম—১। অত্যল্প পরিশ্রমে প্রভূত ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ তরুণ রোগ হইতে আরোগ্যোন্মুখ কালে।

স্ট্যাঙ্গ—১। সীমাবদ্ধ আরক্ত গণ্ডবিশিষ্ট আপরাহ্নিক জ্বর, প্রত্যহ অপরাহ্ণ ২টা হইতে ৩টায় জ্বর; করতল ও পদতলের জ্বালা; কাস ও নিষ্ঠীবন।

স্ট্যাম্বু—১। জাগ্রৎকালে প্রভূত ঘর্ম্ম, নিদ্রাকালে উহার শুষ্কতা প্রাপ্তি।

হিপার-সলফ—১। দিবারাত্রি ঘর্ম্ম হয় কিন্তু ঘর্ম্মে শান্তি জন্মে না।

২০। ত্বক্।

আর্টিকা-ইউরেন্স—১। শীত পিত্ত; চর্ম্ম উন্নত হইয়া উঠে, একটী শাদা মধ্য বিন্দু এবং লাল মণ্ডল থাকে, চিটমিট করে ও জ্বালা হয়, ঘর্ষণে উপশম জন্মে। ২। আরক্ত উন্নত দাগ বা আঁচিল, কণ্ডুয়ন ও জ্বালা, প্রতিনিয়ত ঘর্ষণ আবশ্যক।

আর্ণিকা—১। চর্ম্মে দুষ্টব্রণের ন্যায় কাল শিরা।

আর্স-এল্ব—১। কণ্ডুয়ন ও জ্বালা বিশিষ্ট সশল্ক, ভূষির ন্যায় উদ্ভেদ; চুলকাইলে বৃদ্ধিপায় ও তৎপরে রক্তপাত হয়।

এইল্যান্থাস—প্রধানতঃ কপালে ও মুখমণ্ডলে ঘামাচির ন্যায় স্তবকে স্তবকে প্রায় সীস বর্ণ উদ্ভেদ; চাপ দিলে বিলীন হইয়া অতিশয় আস্তে আস্তে পুনঃ প্রকাশ।

একন—১। ত্বক্ শুষ্ক, জ্বালাকর উত্তপ্ত; শীতল জলের দারুণ পিপাসা; আরক্ত মুখমণ্ডল, কখন কখন উহার পাণ্ডুরতায় পরিবর্ত্তন।

এগার—১। বরফ-পাতজনিত স্ফীততার ন্যায় কণ্ডূয়ন, জ্বালা, আরক্ততা ও স্ফীততা।

এণ্টটার্ট—১। পচ্যমান উদ্ভেদ; অথবা মুখমণ্ডল, মুখ-মধ্য, এবং গল-কোষ ও গল-নলী, আমাশয়, শূন্যান্ত্র, ও জননাঙ্গে সংশ্লিষ্ট উদ্ভেদ।

এন্থ্রাসাইনঃম—১। ক্ষত, পচ্যমান ও অসহ্য জ্বালা সংযুক্ত কার্ব্বঙ্কল; দূষিত ক্ষত ও রোগ; কাল অথবা নীলবর্ণ ফোস্কা।

এপিস—১। মধুমক্ষিকার হুল অথবা অন্য কীটের হুল বেধের ন্যায় শীতপিত্ত, রাত্রিতে অসহ্য কণ্ডূয়ন। ২। ত্বকের সাধারণতঃ শুভ্রতা ও প্রায় স্বচ্ছতা (ওভেরির শোথ)। ৩। জ্বালা, ও হুলবেধবৎ বেদনাবিশিষ্ট কার্ব্বঙ্কল।

এম-কার্ব্ব—১। সাংঘাতিক স্কার্লেটিনা, মলিন আরক্ত, গলা বেদনা, কর্ণ-গ্রন্থি ও গ্রীবাগ্রন্থির অধিক স্ফীততা, ঘামাচির ন্যায় উদ্ভেদ অথবা অল্প অল্প প্রকাশিত উদ্ভেদ সহকারে আরক্ত ঘর্ম্ম।

এসাফ—১। উচ্চ শক্ত প্রান্ত বিশিষ্ট ক্ষত, স্পর্শে অনুভূতি, রক্তস্রাব, প্রভূত, হরিতাভ, পাতলা দুর্গন্ধ এমন কি রসানীর মত পূয।

কফি—১। মুখমণ্ডল চুলকাইতে অথবা ঘর্ষণ করিতে ইচ্ছা, কিন্তু উহার অতিরিক্ত অনুভূতি। ২। রাত্রিতে শুষ্ক উত্তাপসহ ত্বকে হামের ন্যায় চিহ্ন; অতিরিক্ত উত্তেজনা ও বিলাপ করা।

কষ্ট—১। ফোস্কায় পুরাতন ক্ষতের উৎপত্তি, উহাতে জ্বালা অথবা কণ্ডূয়ন।

কার্ব্বল-এসি—১। সর্ব্ব শরীরে ফোস্কাকার উদ্ভেদ উহাতে অত্যন্ত কণ্ডূয়ন; ঘর্ষণে উপশম জন্মে বটে কিন্তু এক প্রকার জ্বালাকর বেদনা অবশিষ্ট থাকে।

কালী-বাই—১। ছেনী কাটার ন্যায় গভীর ক্ষত; প্রান্তগুলি সমান।

ক্রোট-টিগ—১। জলপূর্ণ ফোস্কাকার উদ্ভেদ, নিদারুণ কণ্ডূয়ন, মৃদু কণ্ডূয়নে উপশম, দৃঢ় কণ্ডূয়নে উপচয়।

ক্রোটেলাস—১। সমস্ত শরীরে পীতবর্ণ, সাংঘাতিক পাণ্ডু রোগী; নাসিকা ও মুখাদি হইতে মলিন রক্তস্রাব; মলিন স্বল্প মূত্র।

গ্র্যাফ—১। শরীরের নানা স্থানে কণ্ডূয়নশীল উদ্ভেদ, উহা হইতে জলবৎ আঠা আঠা রস ক্ষরণ।

চায়না—১। চর্ম্মের পীতবর্ণ, পাণ্ডু রোগ।

ডলক—১। পূর্ব্বের সংঘর্ষে উপহত স্থানে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্ফোটক। ২। তরল পদার্থ ক্ষরণশীল দদ্রু, চুলকাইবার পরে রক্তস্রাব। ৩। অধিক কণ্ডূয়নবিশিষ্ট শীতপিত্ত, কণ্ডূয়ন করিবার পর জ্বালা, উষ্ণতায় বাড়ে, শীতলতায় বিলোপ পায়, তৎসহ আমাশয়িক জ্বর। ৪। শীতল বায়ু লাগিয়া ঘর্ম্ম বিলুপ্তির পর শোথজনিত রোগ।

ডলিকস—দৃশ্যমান কোন উদ্ভেদ ও সর্ব্ব শরীরের প্রবল কণ্ডূয়ন।

থুজা—১। শরীরের স্থানে স্থানে বিশেষতঃ হাতে ও জননাঙ্গে আঁচিলের আকার উপমাংস। ২। সোরার সহিত সলফারের অথবা মারকিউরিয়সের সহিত সিফিলিসের যে সম্বন্ধ ডুম্বর সদৃশ আঁচিল, শ্লৈষ্মিক ঝিল্লি ও চর্ম্মে আঁচিলবৎ উপমাংস এবং ভগ বা গুহ্যদ্বারের কণ্ডিলোমিটার সহিত সাইকোসিসের সেই সম্বন্ধ।

নক্স-মস্কেটা—১। চর্ম্মের শুষ্কতা, শীতলতা, ও শীতল বায়ু এবং আর্দ্র বায়ুতে অতিশয় অনুভূতি।

নাই-এসি—১। চোঁচ ফুটার ন্যায় হুল-বেধন ও কণ্টক-বেধনবৎ যাতনা সংযুক্ত ক্ষত; ক্ষতাঙ্কুরের অতি প্রাচুর্য্য।

ন্যাট-মিউর—১। অতিশয় শারীরিক পরিশ্রমের পরে কণ্ডূয়নশীল শীতপিত্তের প্রকাশ।

পেট্রোল—১। পুরাতন আর্দ্র পামা (একজিমা), আক্রান্ত স্থান অবদীর্ণ দেখায়, বিশেষতঃ যদি শীতকালে বৃদ্ধি পায় তবে সমধিক উপযোগী।

ফস—১। বৃহৎ ক্ষতের বাহিরের দিকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত। ২। সহজে রক্তস্রাবী বহুপাদ (পলিপঃস), অর্ব্বুদ ও ক্ষতাদি।

ফ্লোর এসি—১। শিশুদিগের গাত্রে জড়ুল বা জন্ম দাগ। ২। পুরাতন ক্ষত চিহ্নের প্রান্তের চারিদিকে প্রদাহিত হইয়া উঠা এবং প্রবল কণ্ডূয়ন।

বেল—১। চর্ম্মের এতই উত্তপ্ততা যে উহা স্পর্শ করিলে হাত জ্বালা করে।

ব্রাইও—চর্ম্মে কণ্টক-বেধের ন্যায় অনুভব। ২। সস্ফোট জ্বরে ধীরে ধীরে উদ্ভেদের প্রকাশ অথবা সহসা উদ্ভেদ বসিয়া গিয়া শ্বাসযন্ত্রের কিম্বা মস্তিষ্ক ঝিল্লীর উপক্রম অথবা শোথের উৎপত্তি।

মার্ক—১। সর্ব্ব শরীরে কণ্ডূয়ন, রাত্রিতে শয্যার উষ্ণতায় বৃদ্ধি। ২। অস্থি-বিবর্দ্ধনে রাত্রিতে জ্বালাকর বেদনা। ৩। মস্তকের চর্ম্মের উপর এবং পুরুষাঙ্গাদির চর্ম্মের উপর চেপ্টা বেদনাশূন্য, পাণ্ডুর শ্লেষ্মার ন্যায় পূযে আবৃত ক্ষত। ৪। তাম্রের ন্যায় দাগ, গোলাকার চিহ্ন, চর্ম্মের ভিতর দিয়া চক্‌চক্ করে। ৫। অপবিত্র শূকরের বসার ন্যায় উপরিভাগ বিশিষ্ট, প্রদাহিত উন্নত এবং বিপর্য্যস্ত প্রান্ত সংযুক্ত কণ্টক-বেধবৎ বেদনান্বিত গোলাকার ক্ষত।

মেজ—১। সহজে রক্তস্রাবী ক্ষত, অনুভূতি, রাত্রিতে বেদনা; স্থূল ঈষৎ শুভ্র পীতবর্ণ মামড়ি, উহার নীচে গাঢ় পীতবর্ণ পূয সঞ্চিত হয়; ক্ষতের চারিদিকে জ্বালাকর কণ্ডূয়নশীল ফোস্কা।

রস্‌টক্স—১। ফোস্কাবিশিষ্ট বিসর্প, স্ফীততা ও প্রদাহ, নির্দ্ধারিত সীমাবিশিষ্ট অর্দ্ধ মণ্ডলাকার স্ফীততাবিশিষ্ট প্রাদাহিক পীড়কা।

রস-ব্রেডি—১। ঈষৎ পীতবর্ণ, স্বচ্ছ তরল পদার্থস্রাবী স্ফোট, স্রাব শক্ত হইয়া মামড়ি জন্মে; অতিশয় কণ্ডূয়ন।

রাণ-বল্ব—১। ফোস্কার ন্যায় উদ্ভেদ, বিশেষতঃ হাতের তালুতে।

রুমেক্স—১। কণ্ডূয়নশীল অথবা স্ফোটাকার উদ্ভেদ; কাপড় ছাড়িবার সময় অথবা শীতল বায়ু লাগিলে কণ্ডূয়নের বৃদ্ধি। ২। কাপড় ছাড়িবার সময়, অনাবৃত হইলে অথবা শীতল বাতাস লাগিলে গাত্র কণ্ডূয়ন (হিপার, ন্যাট-সল, ওলিণ্ড)।

লিডম—১। কীটের অথবা মশকের হুলবেধ; বিদ্ধ-ব্রণ। ২। উপঘাতের পর দীর্ঘকাল স্থায়ী বিবর্ণ; কাল ও নীল চিহ্নের সবুজ বর্ণ ধারণ। ৩। আঘাতের পরবর্ত্তী কাল ও নীলবর্ণ চিহ্ন প্রতিষেধ অথবা দূরীকরণার্থে ব্যবহার্য্য।

ল্যাক—১। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত স্থান ছত্রকাকার (ফঙ্গয়েড), মলিন লাল ঈষৎ

কপিশ, ক্ষত, উদ্ভেদ, কার্ব্বঙ্কল্ হইয়া উঠে এবং কাল বা ঈষৎ নীলবর্ণ ধারণ করে।

ষ্ট্রামো—১। ক্ষিপ্তকর প্রচণ্ড বেদনাবিশিষ্ট ব্রণশোথ (বিশেষতঃ বাম কুচকীতে)।

সলফ—১। সুখকর কণ্ডূয়ন, চুলকাইলে উপশম; তৎপরে জ্বালা, কখন কখন ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা। ২। প্রচণ্ড কণ্ডূয়নের পর, বেদনা, ত্বকের অবশতা এবং স্ফীততা, এমন কি ক্ষত।

সল-এসি—কাল শিরার ন্যায় নীলবর্ণ চিহ্ন, দুষ্ট ব্রণের পর গ্যাংগ্রীণের প্রবণতা।

সিকিউটা—১। মুখমণ্ডল অথবা হাতের উপর মটরের মত বড় উন্নত উদ্ভেদ, স্পর্শ করিলে উহাতে জ্বালাকর বেদনা। শেষে উদ্ভেদ গুলির সংশ্লিষ্টতা।

সিকেলি—১। চর্ম্মের নিম্নে কীট চারণানুভব।

সিপিয়া—১। হার্পিজ. সার্সিনেটাস রোগে অমোঘ। ২। কপিশ অথবা ঈষৎ লোহিত এক প্রকার ছুলী (লিবার স্পটস)।

সোরিণম—১। বিলুপ্ত পাঁচড়ার মন্দ-ফল, বিশেষতঃ বৃহৎ মাত্রায় সলফার ব্যবহারের পর, রোগীর আরোগ্যে নৈরাশ্য। ২। সোরাধাতু বিশেষতঃ যে স্থলে অন্যান্য ঔষধে স্থায়ী উপকার দর্শেনা; প্রতিক্রিয়ার অভাব। ৩। সায়াহ্নে অথবা শয্যায় উষ্ণ হইলে অসহ্য কণ্ডূয়ন, রক্তস্রাব না হওয়া পর্য্যন্ত নখ ঘর্ষণ।

হিপার সলফ—১। স্পর্শে অতিশয় অনুভূতিবিশিষ্ট চর্ম্মের যে কোন উপদ্রব। ২। ক্ষতের প্রান্তে হুল বেধন ও জ্বালা; ক্ষতে পুরাতন পণিরের গন্ধ, প্রধান ক্ষতের চারিদিকে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অপচয়মান উদ্ভেদ, অথবা মসৃণ ক্ষত। ৩। শরীরে অথবা অঙ্গে দীর্ঘকাল প্রবাহিত স্ফোটকে পূযোৎপত্তি, ফোস্কা সহকারে আরম্ভ; প্রত্যেক কাটা ঘায় বা উপঘাতে পূযোৎপত্তি। ৪। স্পর্শে অতিশয় অনুভূতিবিশিষ্ট চর্ম্মরোগ, বেদনায় সচরাচর মূর্চ্ছার উৎপত্তি।

২১। অস্থি।

অরম-মেট—১। পারদ অপব্যবহারের পর অথবা উপদংশ দোষ বশতঃ রাত্রিতে অস্থি বেদনা অথবা অস্থি আক্রান্ত গভীর ক্ষত। ২। বিশেষতঃ উপদংশজনিত অথবা পারদ অপব্যবহারের পরবর্ত্তী নৈরাশ্যজনক রন্ধ্র করণবৎ বেদনা সহকারে করোটী ও অন্যান্য অস্থির বিবর্দ্ধন। ৩। উপদংশজনিত অস্থি রোগ, বিশেষতঃ পারদ অপব্যবহারের পরে, নাসাস্থির ক্ষত (কেরিজ) দুর্গন্ধ ওজিনা (পূতিনস্য), রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি।

এঙ্গুষ্ট্যারা—১। অস্থির কেরিজ এবং অতি বেদনাবিশিষ্ট ক্ষত, উহার অস্থি-মজ্জা পর্য্যন্ত সংপ্রবেশ। ২। নলাকার অস্থির কেরিজ, তৎসহ কফি সেবনের অস্বাভাবিক আকাঙ্ক্ষা।

এসাফ—১। অত্যল্প স্পর্শে অথবা যৎসামান্য পটি লাগাইলে অতিশয় অনুভূতি বিশিষ্ট অস্থি-রোগ।

কালী-আইও—১। অস্থি-বেষ্টের পুরাতন বাত, রাত্রিকালীন অস্থি বেদনায় ক্ষিপ্ত করিয়া তোলে (উপদংশজনিত অথবা পারদজনিত কিম্বা উভয়জনিত)

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। অস্থি বিধানের মন্থর বিকাশ তৎসহ লসিকা গ্রন্থির বিবর্দ্ধন. অতি ধীরে ধীরে ব্রহ্মরন্ধ্রের সংযোজন এবং অতি ধীরে দন্তোদ্গম। ২। অস্থির বিশেষতঃ মেরুদণ্ড ও দীর্ঘাস্থির বক্রতা; হস্ত পদের বিকৃতি।

ক্যাল্ক-ফস—সীমন্ত-সন্ধির লঘালঘি অথবা উপস্থির দ্বারা অস্থির সংযোগ স্থলে অস্থি-পীড়া।

থেরিড ১। গণ্ডমালায় অন্যান্য ঔষধের বিফলতা, রেকাইটিস, কেরিজ নিক্রোসিস রোগের মূল পর্য্যন্ত পৌঁছিয়া কারণ বিনাশার্থ ব্যবহৃত।

নাই-এসি—উপদংশজনিত অস্থি বেদনা, বিশেষতঃ পারদ অপব্যবহারের পরে; কণ্টক বেধনবৎ বেদনা।

ফস—১। অস্থির স্ফীততা; নিক্রোসিস (অস্থি পূতি), বিশেষতঃ নিম্ন হনুর

ফস্-এসি—১। জ্বালাকর চর্ব্বণবৎ ছেদনবৎ বেদনা সহকারে অস্থি বেষ্টের প্রদাহ; বোধ হয় যেন অস্থিগুলি ছুরিকাদ্বারা চাঁচা হইতেছে।

ফ্লোর-এসি—১। অস্থির বিশেষতঃ দীর্ঘাস্থির রোগ, সোরা বা উপদংশ প্রকৃতির কেরিজ অথবা নিক্রোসিস ২। বৃদ্ধদিগের অস্থিরোগে এবং শিরা স্ফীতিতে সিলিশিয়ার পর ভাল খাটে।

মার্ক—১। রাত্রিতে অস্থি-বেদনার বৃদ্ধি। অস্থি বিবর্দ্ধনে রন্ধ্র করণের ন্যায় বেদনা।

মেজ—১। দীর্ঘাস্থির বিশেষতঃ টিবিয়ার অস্থি-বেষ্টে বেদনা, রাত্রিতে শয্যায় এবং আর্দ্র কালে বৃদ্ধি ; স্পর্শ অসহ্য।

রূটা—১। অস্থি-বেষ্টের ঘৃষ্টতা ও অন্যান্য উপঘাত।

লাইকো—১। রাত্রিতে অস্থি-বেদনা ; অস্থির প্রধানতঃ উহার প্রান্তভাগের প্রদাহ।

ষ্টিলিঞ্জিয়া—অস্থি-বেষ্টের পুরাতন বাত, দীর্ঘাস্থিতে যাতনা জনক অবিরাম বেদনা, কখন কখন অস্থির অর্ব্বুদ (উপদংশ জনিত)।

সিফিলাইনম—১। কেরিজের ক্ষত, সূর্য্যাস্ত হইতে সূর্য্যোদয় পর্য্যন্ত বেদনার আতিশয্য।

সিলিশিয়া—শারীরিক উষ্ণতার অভাব অথবা শীতলতায় অতিশয় অনুভূতি বিশিষ্ট রোগিদের অস্থির প্রদাহ, স্ফীতত্তা, কেরিজ ও নিক্রোসিস।

২২। সাধারণ লক্ষণ।

আইওডিন—১। উত্তম ক্ষুধা সহকারে অতিশয় শীর্ণতা ; সর্ব্বদাই ক্ষুধা, যত অধিক কেন না খাওয়া তায় কিছুতেই শীর্ণতা দূর হয় না ; স্তনদ্বয় ক্ষয়প্রাপ্ত হয় ও ঝুলিয়া পড়ে।

আর্জ্জেণ্টম মেটেলিকম—ক্রমে ক্রমে বেদনার বৃদ্ধি, সহসা বিলুপ্তি।

আর্ণিকা—১। বেদনাবিশিষ্টস্থানে অস্বচ্ছন্দতা, পুনঃ পুনঃ অবস্থান পরিবর্ত্তন করিতে হয় ; প্রত্যেক স্থান অতিরিক্ত শক্ত বোধ হয়।

আর্সেনিক—১। অত্যন্ত অবসন্নতা, সহসা শক্তি-ক্ষয় ; প্রতি সঞ্চালনে

অবসন্নতার অতিশয় বৃদ্ধি প্রাপ্তি। ২। তামাক চর্ব্বণজনিত রোগ। ৩। ক্ষয়িত বা বিকৃত জান্তব পদার্থ নিশ্বসন, নিগীরণ বা সংপ্রবেশ-জনিত বিষাক্ততা। ৪। উচ্চস্থানে আরোহণ অথবা অন্যান্য পেশীর পরিশ্রমজনিত শ্বাস-হ্রস্বতা, অবসন্নতা, নিদ্রা যাইতে অপারগতা, এবং অন্যান্য অসুখ। ৫। ক্ষত, উদ্ভেদাদিতে আভ্যন্তরিক বা বাহ্য জ্বালা, বাহ্য উত্তাপে উহার উপশম।

ইউপেটোরিয়ম পার্ফোলিয়েটম—১। সর্ব্ব শরীরে ভগ্নবৎ ঘৃষ্টতা অনুভব (আর্ণ, বেলিস, পাইরো)।

ইগ্নেশিয়া—১। শাস্তি দানের অব্যবহিত পূর্ব্বে নিদ্রিত বালকদিগের আক্ষেপিক রোগ। ২। নিদ্রিত হইয়া পড়িবামাত্র অঙ্গের স্বতন্ত্র আক্ষেপ। ৩। সংযত শোক বশতঃ অসুখ। ৪। অতিশয় অসঙ্গতি জ্ঞাপক ঔষধ যথা—শীতবাদ্যে কর্ণনাদের উপশম, বিচরণে অর্শের উপশম, নিগীরণে গলা ব্যাথার উপশম, আহারে আমাশয়ের শূন্যতানুভব, যতই কাসা যায় ততই কাসের বৃদ্ধি; স্থির হইয়া দাঁড়াইলে কাস, হাটিলে উপশম, শোক জন্য আক্ষেপিক হাস্য, জ্বরের শীতাবস্থায় পিপাসা তাপাবস্থায় পিপাসার অভাব, মুখমণ্ডলের বর্ণের পরিবর্ত্তন ইত্যাদি।

ইস্কিউলাস—১। হৃৎপিণ্ড, ফুসফুস, আমাশয়, মল-দ্বার, মস্তিষ্ক, বস্তি গহ্বর ইত্যাদি নানা স্থানে পূর্ণতা অনুভব।

একোনাইটম—১। অত্যন্ত অস্থিরতা এবং যাতনায় কতিপয় ঘণ্টা পর্য্যন্ত অবলুণ্ঠন। ২। বাম পার্শ্বে, স্কন্ধের, ওষ্ঠে, পৃষ্ঠবংশে এবং বাম বাহুতে, ও হস্তাঙ্গুলীতে অবশতা ও ঝিনঝিন করা। ৩। শুষ্ক শীতল বায়ু, ঘর্ম্ম বিলুপ্তি, উত্তেজনা, ভয়, ক্রোধ, ও বিরক্তির মন্দ ফল। ৪। বেদনা সহ্য করিতে পারা যায় না, স্পৃষ্ট অথবা আবৃত হওয়াও সহ্য হয় না।

এগেরিকাস—১। অক্ষিপুট, কর্ণ, নাসিকা, মুখমণ্ডল এবং হস্ত পদ প্রভৃতি নানা স্থানের জ্বালা ও কণ্ডূয়নকর আরক্ততা; আক্রান্ত স্থানের আরক্ততা, স্ফীততা ও উষ্ণতা।

এণ্ট-টার্ট—১। সর্ব্ব শরীরের অভ্যন্তর দিয়া বিশেষতঃ উদরে অথবা আমাশয় গহ্বরে স্পন্দন ও দপদপ, তৎসহ ভবিষ্যৎ সম্বন্ধে অতিশয় উদ্বেগ।

এপিস—১। মধুমক্ষিকার হুলবেধের ন্যায় কখন কখন উপস্থিত হুলবেধনবৎ বেদনা। ২। মুখমণ্ডলে, গল মধ্যে, মূত্র-মার্গে, ডিম্বাশয়ে, অর্শে, আঙ্গুলহাড়ায়, কার্ব্বঙ্কলে, দৃঢ়তায়, কঠিন ক্যান্সার বা বিমুক্ত ক্যান্সারে হুল-বেধবৎ এবং জ্বালাকর বেদনা। ৩। পিপাসা পরিশূন্য জলপূর্ণ স্ফীততা, অথবা শোথ।

এব্রোটেনম—১। সুস্পষ্ট শীর্ণতা, বিশেষতঃ অন্ত্রাধারের শীর্ণতা সহকারে বালক বালিকাদিগের ক্ষয় রোগ; ত্বক লোলিত হয় এবং বলিতে বলিতে শিথিলভাবে ঝুলিয়া থাকে।

এসেরম—১। স্নায়ুর অতিরিক্ত অনুভূতি; বস্ত্র বা রেশমের আঁচড় ও কাগজের কড় কড় শব্দ সহ্য হয় না।

ওপিয়ম—১। স্নায়বীয়তা ও কোপনতা, শক্ত, কাল গোলার ন্যায় মল ভিন্ন আর কিছু নিঃসরণ না হওয়া; টঙ্কার সহকারে বালকদিগের কৃমি জনিত রোগ। ২। মস্তক, বাহু এবং হস্তের স্পন্দন, অবনমনকর পেশীর অতিক্রিয়ার ন্যায় সময়ে সময়ে উৎক্ষেপ; শরীর শীতল; বিমূঢ় প্রগাঢ় নিদ্রার প্রবৃত্তি; শরীর সঞ্চালনে এবং মস্তক অনাবরণে উপশম। ৩। ঔষধের ক্রিয়ার অনুভূতির অভাব, জীবনী শক্তির প্রতিক্রিয়ার অসদ্ভাব, দৃশ্যমান সুনির্ব্বাচিত ঔষধেও ক্রিয়া করে না।

কলোফাইলম—১। স্ত্রীলোকদিগের বাত, বিশেষতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাত, বেদনাবিশিষ্ট স্তব্ধতা, উৎপথগামী বেদনা।

কষ্টিকম—১। পুরাতন বাত, অবনমনকারী পেশীর আকুঞ্চন, সন্ধির স্তব্ধতা। ২। মস্তকের কেশাবৃত অংশ, গল-মধ্য, শ্বাস পথ, সরলান্ত্র, মলদ্বার, মূত্রদ্বার, প্রস্রাব-দ্বার প্রভৃতিতে, অবদরণ অথবা স্পর্শ-দ্বেষ অনুভব।

কার্ব্বো-ভেজিটেবিলিস—১। হিমাঙ্গ, শীতল ঘর্ম্ম, শীতল শ্বাস, শীতল জিহ্বা, স্বর বিলোপ, মুখমণ্ডলের অত্যন্ত পাণ্ডুবর্ণ অথবা ঈষৎ হরিদ্বর্ণ।

কালী-কার্ব্ব—সর্ব্বত্র সূচী-বেধবৎ বেদনা, নড়িলে চড়িলে বাড়ে না।

কুপ্রম্—১। হস্তাঙ্গুলী ও পদাঙ্গুলীতে আক্ষেপের আরম্ভ এবং সর্ব্বশরীরে প্রসারণ।

কোনায়ম—১। দৃঢ় দেহ-তন্তু বিশিষ্ট প্রাচীন ব্যক্তিদিগকে অথবা গণ্ডমালা বা ক্যান্সার গ্রস্ত রোগীদিগের রোগে বিশেষ উপযোগী। ২। আঘাত বশতঃ ক্যান্সারের উৎপত্তি এবং প্রতি ঋতু কালে উহার বৃদ্ধি। ৩। উপঘাতের পরে স্তনদ্বয়ে অথবা অন্য কোন গ্রন্থিতে দৃঢ়তা।

ক্যাক্টাস—১। সমগ্র শরীর লৌহ-পিঞ্জর বদ্ধবৎ বোধ হয়, পিঞ্জরের প্রত্যেকটি তার যেন কষিয়া আকুঞ্চিত হইতেছে এরূপ অনুভব জন্মে। ২। গল-মধ্য, বক্ষঃস্থল, হৃৎপিণ্ড, মূত্রাশয়, সরলান্ত্র, গর্ভাশয় ও প্রসব-দ্বারের আকুঞ্চন অনুভব (ক্র্যাম্প)।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। অতিশয় শ্রান্তি, হাঁটিতে বিশেষতঃ সিঁড়ি বাহিয়া উপরের তলায় উঠিতে অতিশয় অবসন্নতা জন্মে। ২। যদি চক্ষুর তারার প্রসারণ-প্রবণতা থাকে তবে মলফারের পরে প্রায়ই এই ঔষধ স্বাবস্থেয় হইয়া থাকে। ৩। শরীরের অনেক স্থানে শীতলতা অনুভব। ৪। কোষ্ঠবদ্ধ থাকিলে সাধারণতঃ রোগী ভাল থাকে।

ক্যাল্ক-ফস—১। ভগ্ন অস্থির ধীরে ধীরে সম্মিলন অস্থি সংযোজক পদার্থের এতদ্দ্বারা শীঘ্র বৃদ্ধি হয়। ২। শিশুদিগের মাংস ক্ষয়; দাঁড়ায় না, হাঁটিতে শিখে না; ধীরে ধীরে দাঁত উঠে। ৩। আমবাতিক রোগ, বসন্ত ও শরৎকালে, বিশেষতঃ যখন বরফ গলিয়া বায়ু শীতল ও আর্দ্র হয় তখন বৃদ্ধি প্রাপ্তি।

ক্যাপ্সিকম—১। ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গে আকুঞ্চন অনুভব, যথা:—ডিফথিরিয়ায় গল-মধ্যে, হাঁপানী ও কাসে বক্ষঃস্থলে, প্রমেহে মূত্র-মার্গে, রক্তামাশয়ে সরলান্ত্রে ইত্যাদি।

ক্যামোমিলা—১। বেদনা সহকারে উত্তপ্ততা ও পিপাসা। ২। প্রচণ্ড বাতের বেদনায় রাত্রিতে শয্যা হইতে উঠিয়া হাঁটিতে হয়।

চায়না—১। রক্ত ও অন্যান্য শারীরিক তরল পদার্থের অপচয়ের পরবর্ত্তী বিশেষতঃ স্তন্যদান, লালা স্রাব, রক্তপাত, রক্ত-মোক্ষণ, অথবা শ্বেত

প্রদর, বৈশ্যর্ম্ম, শুক্রস্রাবাদির পরবর্ত্তী দুর্ব্বলতায় এবং অন্যান্য রোগে। ২। অতিশয় দুর্ব্বলতা; স্নায়ু মণ্ডলের অনুভবাধিক্য; বিশেষ বিশেষ ইন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত তীব্রতা; বেদনায়, লঘু স্পর্শে ও বায়ু প্রবাহে অতিশয় অনুভূতি।

চেলিডোনিয়ম—১। পাণ্ডু রোগে, চক্ষুর শুক্ল মণ্ডল, মুখমণ্ডল, মূত্র এবং মলের অতিশয় পীতবর্ণ।

জিঙ্ক-মেটেলিকম—১। নীরক্ত রোগীদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী; মস্তিষ্কের অবসন্নতা; উদ্ভেদ বিকাশে অসমর্থতা।

টিউবারকিউলাইনম—১। এক যন্ত্র হইতে অন্য যন্ত্রে প্রতি নিয়ত লক্ষণের পরিবর্ত্তন, সহসা আরম্ভ সহসা নিবৃত্ত। ২। দ্রুত ও সুস্পষ্ট শীর্ণতা, ভাল আহার করিলেও শীঘ্র মাংসের ক্ষয় প্রাপ্তি। ৩। সহজে সর্দ্দি লাগে, কখন বা কোথায় লাগে তাহা জানা যায় না।

ট্যারেণ্টুলা-হিস্পা—১। অস্থিরতা; কোন প্রকার অবস্থানে স্থির থাকিতে পারা যায় না; হাঁটিলে সমস্ত লক্ষণ বৃদ্ধি পাইলেও না হাঁটিয়া থাকিতে পারা যায় না।

ট্যারেণ্টুলা-কিউবেন্সা—১। ঈষৎ নীলবর্ণ এবং দারুণ জ্বালাকর বেদনা বিশিষ্ট যে কোন প্রকার স্ফীতো।

ডল্কেমেরা—১। সর্দ্দি লাগিলে গ্রীবার স্তব্ধতা, পৃষ্ঠের ব্যথিততা, কটি-দেশের খঞ্জতা।

নক্স-ভম—১। বাহ্য সংস্কারে অত্যন্ত অনুভূত, শব্দ, কথা, গীত বাদ্য, উগ্র গন্ধ, উজ্জ্বল আলোক সহ্য করিতে পারা যায় না।

নক্স-মস্কেটা—১। মূর্চ্ছা ও হৃৎকম্পের পরে নিদ্রার উপস্থিতি। মূর্চ্ছা প্রবণতা; এমন কি যৎসামান্য বেদনায় মূর্চ্ছা। ৩। যে সকল অঙ্গে ভর দিয়া শয়ন করে তাহাতে ক্ষতের ন্যায় বেদনা।

নাইট্রিক এসিড—১। মুখমধ্য, নাসিকা, সরলান্ত্র মল-দ্বার, মূত্র-দ্বার, প্রসব-দ্বার প্রভৃতি যে সকল স্থানে চর্ম্ম ও শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী মিলিত আছে তথায় অর্থাৎ শরীরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীময় দ্বারে ইহার বিশেষ ক্রিয়া দর্শে।

স্যাট্রম-কার্ব্ব—৪। গ্রীষ্মকালের উত্তাপ জনিত অতিশয় দুর্ব্বলতা, অত্যন্ত চেষ্টায় অবসন্নতা ; শর্দ্দি গরমীর পুরাতন ফল।

স্যাট-মিউর—১। ভালরূপে জীবন ধারণ করিলেও অতিশয় শীর্ণতা; বিশেষতঃ ঘাড়ের শীর্ণতা।

পলসেটিলা—১। সঞ্চরণশীল বেদনা, একস্থান হইতে সত্বর স্থানান্তরে যায়, অপর উহার সহিত সন্ধিস্থলের আরক্ততা ও স্ফীতভাও থাকে। ২। বেদনা সহকারে শীতানুভব। ৩। লক্ষণের সতত পরিবর্ত্তন, দুই বারের শীত, দুই বারের মল, দুই বারের-আক্রমণ একরূপ নহে, এক ঘণ্টা ভাল থাকা যায়, পরের ঘণ্টায় মন্দাবস্থা জন্মে।

পাইরোজেন্—১। * শয্যা শক্ত অনুভূত হয় (আর্ণ) যে সকল অঙ্গে ভর দিয়া শয়ন করা যায় তাহা দৃষ্ট বোধ হয়।

পেট্রোলিয়ম—১। ঘোড়ার গাড়ীতে, রেলের গাড়ীতে অথবা জাহাজে আরোহণ জনিত পীড়া।

ফস-এসি—১। সকল অস্থির অস্থি-বেষ্টে ছুরি দিয়া চাঁচার ন্যায় দারুণ বেদনা।

ফসফরাস—১। সামান্য অভিঘাতে অধিক রক্তস্রাব।

ফিরম—১। সাধারণ রক্তস্রাব প্রবণতা। ২। মুখমণ্ডল, ওষ্ঠ, জিহ্বা, মুখমধ্যের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী প্রভৃতি লোহিত বর্ণ স্থানের শুভ্রবর্ণ ধারণ।

ফ্লোরিক-এসিড—১। গ্রীষ্মকালের উত্তাপ এবং শীতকালের অত্যন্ত শীত সহ্য করিতে পারা যায় না।

বেলেডোনা ১।—সহসা বেদনার আক্রমণ এবং অল্পক্ষণ বা অধিকক্ষণ অবস্থিতির পর আবার তদ্রূপ সহসা বিরতি। ২। গলনলী, জরায়ু মুখ, স্বরযন্ত্রমুখ, ও সরলান্ত্র প্রভৃতির সমস্ত মুখরোধক পেশীর আক্ষেপ; জরায়ুর বালি-বড়ীর ন্যায় আকুঞ্চন।

বোরাক্স—১। নিম্নাভিমুখ গতিতে ভয়, ধাত্রী যখন শিশুকে দোলায় চড়াইতে যায় তখন যেন পতিত হইতেছে মনে করিয়া লম্ফ দিয়া উঠে।

ব্যাপ্টেশিয়া—১। শ্বাস, মল, মূত্র, ঘর্ম্ম, এবং ক্ষতাদির বাষ্প ও স্রাবের দুর্গন্ধ, বিশেষতঃ টাইফয়েড জ্বরে।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব—১। গণ্ডমালাগ্রস্ত, শীর্ণ, খর্ব্বাকৃতি বালক বালিকা

গণ; গ্রন্থির স্ফীততার প্রবণতা ; ম.. ও শরীরের দুর্ব্বলতা। ২। বিশেষতঃ স্থূলত্ব প্রবণ বৃদ্ধদিগের দুর্ব্বল দৃষ্টি ও অন্যান্য রোগগ

ব্রাইওনিয়া—আরক্ত, স্ফীত, স্তব্ধ; ভেদনবৎ (ষ্টিকিং) বেদনা বিশিষ্ট সন্ধি-স্থল। ২। শয্যায় যেন রোগিণী গভীররূপে নিমগ্ন হইতেছে এপ্রকার অনুভব। ৩। শোথের স্ফীততার দিবাভাগে বৃদ্ধি ও রাত্রিতে হ্রাস। ৪। বাত ও গাউটজনিত অশিথিলতা; প্রধানতঃ অঙ্গে, বিশেষতঃ-উহা সঞ্চালনে আকর্ষণ, ছেদন ও ভেদনবৎ বেদনা, স্পর্শ সহ্য হয় না।

ভিরেট্রম এল্বম—১। প্রলাপ সংযুক্ত অথবা ক্ষিপ্ততাজনক বেদনার আক্রমণ।

ভিরেট্রম-ভিরিডি—১। অত্যন্ত দ্রুতনাড়ী সহকারে আক্ষেপ বা টঙ্কার।

মিউরিয়েটিক এসিড—১। অতিশয় দুর্ব্বলতা; রোগী উঠিয়া বসিবামাত্র তাহার চক্ষু নিমীলিত হয়, নিম্ন হনু ঝুলিয়া পড়ে, সে শয্যার নিম্নভাগে সরিয়া পড়ে।

মেডোরাইনঃম—হাত পায়ের জ্বালা; উহা অনাবৃত রাখিতে ইচ্ছা এবং পাখার বাতাস দিতে বলা।

ম্যাগ্নেশিয়া-ফস।—১। তীব্র * খাল ধরার ন্যায় বেদনা; বিশেষতঃ আমাশয়ে উদরে এবং বস্তি গহ্বরে. উত্তপ্ত বাহ্য প্রয়োগে উহার উপশম। ২। বিদ্যুতের ন্যায় গতিতে বেদনার আসা যাওয়া।

রসটক্স—১. বাত কণ্টকের (মচক্যান) ন্যায় বেদনা; মচকিয়া গিয়া বলপূর্ব্বক আকর্ষণ বা প্রসারণ করাতে, উত্তোলন করাতে অথবা উচ্চ হইতে কোন বস্তু নাগাল পাইতে উৎপন্ন পীড়া। ২। অতি উত্তপ্ত অথবা ঘর্ম্মাবস্থায় বৃষ্টিতে ভিজার দরুণ অসুখ।

রিউম—১। সমস্ত শরীরের অম্ল গন্ধ; প্রক্ষালন অথবা স্নান করাইবার পরেও শিশুর গায়ে অম্ল গন্ধ।

লাইকোপোডিয়ম—১। দক্ষিণ হইতে বাম দিকে রোগের গতি। গলমধ্য, বক্ষঃস্থল, উদর, যকৃৎ ও ডিম্বাশয়ের রোগ.

সিড্রন—১। সকল দিকেই শীতলতা, শারীরিক বা জীবনী শক্তির উত্তাপের অসদ্ভাব।

ল্যাকেসিস্—১। সাধারণ তঃবাম পার্শ্বের রোগ, কিন্তু বিশেষতঃ গলমধ্য, ডিম্বাশয়ের এবং পক্ষাঘাত জনিত উপদ্রবে। ২। আক্রান্ত স্থানের ঈষৎ নীলবর্ণ। ৩। রক্ত মলিন, সংযত হয় না; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অভিঘাত হইতে অধিক রক্তপাত।

ল্যাক্‌ক্যানাইনম—১। সঞ্চরণ-শীল বেদনা, এক স্থান হইতে অন্যস্থানে বিশেষতঃ শরীরের এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে উহার গতি।

ষ্ট্যানম—১। বেদনার অল্প অল্প করিয়া আরম্ভ, ক্রমে ক্রমে উচ্চতম সীমা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, অনন্তর ক্রমে ক্রমে হ্রাস।

ষ্ট্যাফেসিগ্রিয়া—১। শস্ত্রোপচারের অব্যবহিত পরে কাত্তিত ক্ষত।

ষ্ট্রামোনিয়ম—১। আক্ষেপ, উজ্জ্বল বস্তুর আলোকে উহার প্রত্যাবৃত্তি।

সলফার—১। অস্থির গতি, হস্ত কম্প অথবা অতিশয় দুর্ব্বলতা ও কম্পন, শ্রান্তি, দৌর্ব্বল্য এবং অবসন্নতা। ২। দণ্ডায়মান হইয়া অবস্থান করা অত্যন্ত অপ্রীতিকর। ৩। শরীরের বহু স্থানে জ্বালা অনুভব। ৪। সোরা-দোষ-দুষ্ট রোগে সাবধানে নির্ব্বাচিত ঔষধ নিষ্ফল হইলে সলফারও যদি বিফল হয় তবে সোরিণমের বিষয় ভাবিয়া দেখা উচিত। ৫। শরীরের সমস্ত দ্বার রক্ত পুর্ণের ন্যায় আরক্ত। ৬। শিশুর প্রক্ষালন বা স্নান সহ্য হয় না। ৭। শরীরের বহু স্থানে জ্বালা অনুভব সংযুক্ত পুরাতন স্থানিক রক্তসঞ্চয়। ৮। দিবাকালে দৌর্ব্বল্য ও শ্রান্তির আবেশ। ৯। সলফারের লক্ষণ বিদ্যমান বিশিষ্ট রস-প্রসেকের আশোষণ বর্দ্ধনার্থে। ১০। প্রত্যেক দ্বার হইতে বিদাহী, অবদরণকর ও আরক্ততাজনক স্রাব। ১১। সোজা হইয়া হাঁটিতে পারা যায় না; হাঁটিতে অথবা বসিতে সম্মুখদিকে অবনত হইতে হয়। ১২। নিজের শরীরের বাষ্পে অত্যন্ত বিরক্তি।

সলফিউরিক এসিড—১। ক্রমে ক্রমে এবং আস্তে আস্তে বর্দ্ধিত তীব্রতা প্রাপ্ত বেদনা, বেদনার উচ্চ সীমায় সহসা উহার বিরতি, পুনঃ পুনঃ

প্রত্যাবৃত্তি। ২। শরীরের সমস্ত দ্বার হইতে কালরক্তস্রাব। ৩। প্রকৃত কম্পন ব্যতীত সর্ব্ব শরীরে কম্পনানুভব।

স্নাইডার ভিনিগারিস—১। কার্ব্বলিক এসিডের বিষঘ্ন (এন্টিডোট)।

সার্সা—১। অতিশয় শীর্ণতা; চর্ম্ম কুঞ্চিত হয় এবং ভাঁজে ভাঁজে থাকে।

সিকিউটা—১। নীলবর্ণ মুখমণ্ডল এবং ঘন ঘন কয়েক মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত শ্বাসের প্রতিবন্ধকতা সংযুক্ত শরীরের ঊর্দ্ধাংশের ও অঙ্গের আকুঞ্চন বিশিষ্ট টঙ্কার। ২। মস্তক, বাহু এবং জঙ্ঘার অভ্যন্তর দিয়া ধাক্কা, তজ্জন্য সহসা উহাদের উৎক্ষেপ। এপিলেপ্সি, ক্যাটালেপ্সি জনিত ত্বরিত অথবা বিলম্বিত অত্যন্ত প্রবল আক্ষেপ।

সিকেলি—১। দীর্ঘ, শিথিল পেশী-তন্তু, ক্ষীণ বিকৃত-ধাতু স্ত্রীলোক অথবা অতি বৃদ্ধ জরাজীর্ণ ব্যক্তিদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

সিপিয়া—১। অতিশয় শ্রান্তি, আমাশয়-গহ্বরে দুর্ব্বলতা, অথবা অবসন্নতা।

সিফিলাইনম—১। প্রদোষ হইতে দিবালোক পর্য্যন্ত বেদনা বিপরীত (মেজের)।

সিম্ফাইটম—১। উপঘাত; ঘৃষ্টতা, অথবা অক্ষিগোলকে খোঁচা।

সিলিশিয়া—১। গো-বীজে টীকা দানের পরবর্ত্তী পীড়া; ব্রণশোথ ইত্যাদি টঙ্কার। ২। চর্ম্মে বা স্বর-যন্ত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শল্যের অবস্থান। ৩। শারীরিক উষ্ণতার অভাব, ব্যায়াম কালেও।

সোরিণম—সোরা-ধাতু; রোগের পরে প্রতিক্রিয়ার অভাব; চর্ম্মে গণ্ডমালা জনিত উদ্ভেদ উহার পাকিবার প্রবণতা; স্নানান্তেও শরীরের দুর্গন্ধ। ৩। শীতল বায়ুতে অথবা ঋতুর পরিবর্ত্তনে অতিশয় অনুভূতি; গ্রীষ্মকালেও গরম টুপী অথবা গরম জামা পরিধান। ৪। শরীরের সমস্ত বহির্নিঃস্রবের অর্থাৎ অতিসার, প্রদর, ঋতু, ঘর্ম্ম প্রভৃতির পচামাংসের ন্যায় গন্ধ। ৫। কোন পূর্ব্বরোগের পর হইতে পুরাতন রোগের উৎপত্তি; সেই সময় হইতে উহার ভোগ।

স্যানিকিউলা—১। ক্রমশঃ বর্দ্ধনশীল শীর্ণতা; শিশুকে বৃদ্ধ, মলিন, বসাময় ও ঈষৎ কপিশবর্ণ দেখায়; ঘাড়ের ত্বক কুঞ্চিত হয় ও বলিতে বলিতে ঝুলিয়া পড়ে।

হিপারি-সলফার—১। শীতল বায়ুতে অতিশয় অনুভূতি : অনাবৃত হওয়া সহ্য করিতে পারা যায় না : শরীরের কোন অংশ অনাবৃত হইলে অথবা শীতল বায়ু লাগিলে কাসি উঠে। ২। বেদনায় মূর্চ্ছা প্রাপ্তি।

২৩। কারণ ও উপচয় উপশমাদি।

আর্ণিকা—১। গৃহের আড়াআড়ি যে সকল ব্যক্তি বা রোগীর দিকে আইসে তাহাদের দ্বারা আঘাতিত হইবার অতি ভয়বিশিষ্ট গাউট। ২। উপঘাত, পতন, ঘৃষ্ট ব্রণ ও সংঘর্ষজনিত মন্দ ফল, প্রদাহে পর্য্যন্ত।

আর্স এল্ব—১। সাধারণতঃ রাত্রিতে, বিশেষতঃ রাত্রি ১টা হইতে ৩টা পর্য্যন্ত আধিক্য। ২। সাধারণতঃ উষ্ণতায়, উষ্ণ বাহ্য প্রয়োগে উষ্ণ বস্ত্রে, উষ্ণ আহারে, উষ্ণ পেয় দ্রব্য ইত্যাদিতে, মস্তক উষ্ণ করিয়া শয়নে উপশম। ৩। সাধারণতঃ শীতলতায়, শীতল বায়ুতে, শীতল পানাহারে, শীতল জলে প্রক্ষালনে এবং আহারান্তে ও পানান্তে অথবা মস্তক নিম্ন করিয়া শয়নে উপচয়। ৪। বিকৃত বা বিগলিত জান্তব পদার্থের সংপ্রবেশ অথবা নির্গীরণ জনিত বিষাক্ততার ফল।

ইগ্নেশিয়া—১। অবস্থানের পরিবর্ত্তনে বেদনার উপশম। ২। অপমান, কুসংবাদ, শোক অথবা সংযত মানসিক অসুখজনিত পীড়া।

একন—১। শুষ্ক শীতল বায়ু-ভোগ, ঘর্ম্ম বিলোপ, উত্তেজনা, ভয়, ক্রোধ ও বিরক্তির মন্দ ফল।

এণ্ট-ক্রুড—১। স্নানের বিশেষতঃ শীতল জলে স্নানের পরে পীড়া।

ককিউলাস—১। ঘোড়ার গাড়ী, রেলের গাড়ী অথবা জাহাজের আন্দোলনে রোগের উৎপত্তি বা বৃদ্ধি।

কষ্টি—১। পরিচ্ছন্ন ভাল দিনে বৃদ্ধি ; আর্দ্র বৃষ্টির দিনে হ্রাস। ২। অগ্নিদাহের আন্তে আন্তে আরোগ্য প্রাপ্তি অথবা উহার গৌণ ফল।

কালী-আইয়োড—১। গ্রন্থি ও অস্থির পারদজনিত, উপদংশ সম্ভূত এবং গণ্ডমালা জাত উপদ্রব অথবা পুরাতন বাত।

কালী-কার্ব্ব—১। রাত্রি ৩টার সময় অনেক রোগের বৃদ্ধি।

কুপ্রমেট—১। উদ্বেগ বসিয়া গিয়া মস্তিষ্কের পীড়া ও টঙ্কারাদির উৎপত্তি।

কোনায়ম—১। সংঘর্ষ বা ঘষ্টতা হইতে উৎপন্ন পীড়া, বিশেষতঃ গ্রন্থির পীড়া।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। অত্যুচ্চ স্থানে আরোহণে; মৈথুনকালে বা তৎপরে, পূর্ণ চন্দ্রের নিকটে বা পূর্ণিমার সময় রোগের বৃদ্ধি। ২। অত্যল্প শীতল বায়ুতেও রোগিণীর অতিশয় অনুভূতি, উহা যেন তাহার ভিতরে প্রবিষ্ট হয়।

ক্যাপ্স—১। নিগীরণ-ক্রিয়ার ব্যবধানকালে বৃদ্ধি (ইগ্নে)।

ক্যামো—১। কফি বা ওপিয়ম অপব্যবহারের পরে অতিরিক্ত অনুভূতি। ২। কি শয়নে, কি নিদ্রায়, কি ঘর্মে বেদনার লাঘব জন্মে না, কিন্তু ঘর্মান্তে অথবা উত্থান করিলে উপশম পড়ে। ৩। বিমুক্ত বায়ুতে অতিরিক্ত অনুভূতি; বাতাসে বিশেষতঃ কর্ণের নিকটে অপ্রবৃত্তি। ৪। ক্রোধের পরবর্ত্তী মন্দ ফল অথবা দন্তোদ্গম কালে। ৫। কোলে করিয়া লইয়া বেড়াইলে উপশম।

ক্যাম্ফ—১। শীতল বায়ুতে অতিশয় অনুভূতি; উহাতে বেদনা বৃদ্ধি পায়। ২। বেদনার বিষয় চিন্তা করিলে উহার তিরোধান; অর্দ্ধ চেতন অবস্থায় সর্ব্বাপেক্ষা অধিক অনুভব।

গ্লন—১। সূর্য্যের কিরণ লাগার মন্দ ফল (শর্দ্দিগর্ম্মি)।

চায়না—১। যৎসামান্য স্পর্শে বেদনার প্রত্যাবৃত্তি এবং অনন্তর অত্যন্ত বৃদ্ধি। রক্ত বা অন্যান্য শারীরিক রসের অপচয় জনিত রোগ। নিয়মিত সময়ে প্রত্যাগত বিশেষতঃ এক দিন পর এক দিন সমাগত রোগ।

জিঙ্ক—১। মধ্যাহ্নের আহারের পরে ও সন্ধ্যার প্রাক্কালে অথবা সুরাপানে (নক্স ভম), উপবেশনকালে অধিকাংশ লক্ষণের উপস্থিতি, ঋতুকালে উপশম। ২। সুরায় সকল লক্ষণের উপচয়। ৩। নিষ্ঠীবনে বক্ষঃস্থলের লক্ষণের, মূত্রত্যাগে মূত্রাশয়ের লক্ষণের, শুক্রস্রাবে পৃষ্ঠের লক্ষণের বৃদ্ধি (কোবাল্ট); ঋতুস্রাবে সর্ব্বাঙ্গীন লক্ষণের উপশম।

জেলস—১। মন্দ বা উত্তেজনা মূলক সংবাদ; ভয়প্রাপ্তি অথবা কোন অসাধারণ পরীক্ষার পূর্ব্বাভাসজনিত পীড়া।

ডল্কা—১।—ঋতুর শীতলতায় বিশেষতঃ আর্দ্র নাতি-শীতোষ্ণ ঋতুতে সকল লক্ষণের বৃদ্ধি। ২। শীতের বায়ুতে অথবা জলে রোগীর এতই শীত লাগে, যে তাহার জিহ্বা এমন কি চিবু পর্য্যন্ত পঙ্গু হইয়া যায়।

নক্স-ভম—১। আহারে অথবা ঔষধে গন্ধদ্রব্য, বিশেষতঃ আদা, গোল মরিচাদি সেবনের পর এবং "গরম ঔষধ" সেবনের পর ব্যবস্থেয়। ২। অনাবৃত বায়ুজনিত পীড়া; বসিয়া থাকিতে অথবা শুইয়া থাকিতে অতিশয় ইচ্ছা; বদ মেজাজ এবং অন্যের ইচ্ছার দুর্দ্দম্য প্রতিবন্ধকতা প্রদান। ৩। প্রাতে নিদ্রা হইতে জাগিবার পরে, অপিচ মানসিক পরিশ্রমান্তে এবং আহারের পরে আতিশয্য অনুভব।

ন্যাট-মিউর—১। রোগের বিষয় ভাবিলে উহার বৃদ্ধি, কুইনাইন অপ-ব্যবহারে সবিরাম জ্বরের দুর্দ্দম্যতা। ২। কষ্টিকজনিত সকল প্রকার দাহ-ক্রিয়ার পর।

পলস—১। বিমুক্ত বায়ুতে উপশম, বদ্ধ উষ্ণ গৃহে বৃদ্ধি।

ফস—১। মধ্য রাত্রির পূর্ব্বে; ঝড়বজ্র কালে; চিৎ হইয়া অথবা বাম পার্শ্বে শয়নে পীড়ার বৃদ্ধি।

ফস-এসি—১। শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধনের মন্দ ফল; অতি মৈথুন; শোক, দুঃখ, গৃহরোগ অথবা প্রেম-ভঙ্গের মন্দ ফল।

ফিরম—১। দুর্ব্বলতাবশতঃ রোগীকে শয়ন করিতে হইলেও আস্তে আস্তে হাঁটিয়া বেড়াইলে সর্ব্বদা উপশম।

বেল—১। সাধারণতঃ অপরাহ্ণ ৩টা ও পূর্ব্বাহ্ণ ৩টার পরে বৃদ্ধি। প্রত্যেক বায়ু প্রবাহে বিশেষতঃ মস্তক অনাবৃত করিবার সময় অথবা চুল ছাটিলে শর্দ্দি লাগে।

ব্রাইও—১। সঞ্চলনে বৃদ্ধি ইহার প্রধান বিশেষ লক্ষণ। ২। শীত ঋতুর পরে উষ্ণ কালের সমাগমে পীড়া। ৩। ইস্ত্রি করা অথবা তপ্ত চুল্লীর উপর কাজ করা বশতঃ পীড়া।

মার্ক—১। অধিকাংশ রোগের সায়াহ্নে বা রাত্রিতে; শয্যার উত্তাপে ও ঘর্ম্ম-কালে বৃদ্ধি। ২। ঘর্ম্মকালে রোগের বৃদ্ধি।

ম্যাগ্নে-ফস—১।—উত্তপ্ত বাহ্য প্রয়োগে বেদনার উপশম।

রাস্টক্স—১। বিশ্রামকালে, মধ্য রাত্রির পরে, ঝড়ের পূর্ব্বে অথবা আসন হইতে উঠিবার পরে, স্থিরভাবে থাকিয়া সঞ্চলন আরম্ভ করিবার অব্যবহিত পরে, ভিজিবার পরে এবং বৃষ্টির দিনে বৃদ্ধি। ২। ঘর্ম্মাবস্থায় অথবা অতিরিক্ত উত্তপ্ত অবস্থায় বৃষ্টিতে ভিজিবার [illegible] বা [illegible] যাওয়ার মন্দ ফল।

রোডো[illegible] ঝড়বজ্রের পূর্ব্বে; শীতল আর্দ্র অথবা প্রবল [illegible] বৃদ্ধি।

[illegible]—১। অপরাহ্ণ ৪টা হইতে ৮টা পর্যান্ত সকল লক্ষণের বৃদ্ধি।

[illegible]—১। কীটের, বিশেষতঃ মশকের হুলবেধ, বিদ্ধব্রণ ইত্যাদি। ২। শয্যার ও শয্যা-বস্ত্রের উষ্ণতায় বাতের বেদনার বৃদ্ধি, কেবল শীতল জলে পা রাখিলে উপশম।

ল্যাকেসিস—১। বিরজঃ-কালের অনেক রোগ। ২। নিদ্রান্তে সর্ব্বদা বৃদ্ধি। ৩। বাহ্য প্রচাপনে বা অবরোধে যথা কসা কাপড়ে বিশেষতঃ গলায়, বুকে, আমাশয়ে, উদরে, জরায়ু প্রভৃতিতে, সাধারণতঃ অপ্রবৃত্তি।

ষ্ট্র্যামো—১। একাকী থাকিলে; অন্ধকারে; স্পৃষ্ট হইলে; উজ্জ্বল আলোক বা বস্তু দর্শনে; গিলিতে, বিশেষতঃ তরল দ্রব্য গিলিতে চেষ্টাতে বৃদ্ধি।

সলফ—১। শিশুর প্রক্ষালনে অথবা স্নানে অপ্রবৃত্তি।

সলফ-এসি—১। উপঘাত, ঘৃষ্টব্রণ, অবদরণ, কালশিরা প্রভৃতির মন্দ ফল।

সিকিউটা—১। সংঘর্ষ হইতে মস্তিষ্কের পীড়ার উৎপত্তি বা বৃদ্ধি।

সিকেলি—১। শরীরের যে কোন স্থানে উত্তাপ লাগাইলে রোগীর বেদনা বৃদ্ধি পায়; আবৃত হইতে অত্যন্ত অপ্রবৃত্তি। ২। উষ্ণতায়, এমন কি রোগাক্রান্ত স্থান স্পর্শে শীতল অনুভূত হইলেও বৃদ্ধি; উহা অনাবৃত বা [illegible] ইচ্ছা।

সিনা—১। কৃমি জনিত অথবা কৃমি সংসৃষ্ট উপদ্রব।

সি[illegible]**শিয়া**—১। অমাবস্যার সময় অথবা মস্তক অনাবৃত রাখিলে পীড়ার বৃদ্ধি।

স্পঞ্জিয়া—১। নিদ্রান্তে (স্বরযন্ত্রের উপদ্রবের) আতিশয্য।

হাইপেরিকাম—১। মস্তকের পতন বা আঘাত জনিত অথবা মেরুদণ্ডের সংঘর্ষের মন্দ ফল। ২। যে সকল স্থানে চৈতন্য বিশিষ্ট স্নায়ুর আধিক্য তথায়, বিশেষতঃ হাত পায়ের আঙ্গুলে এবং নখের তলে উপঘাত। ৩। ছিন্ন ব্রণ, অসহ্য বেদনা দ্বারা স্নায়ুর আক্রান্তির উপলব্ধি; হনু-স্তম্ভ অথবা আক্ষেপের প্রতিষেধ বা আরোগ্যার্থে ব্যবহার্য্য।

হাইয়োসায়ামস—১। ঈর্ষ্যা অথবা অসুখকর প্রেমের মন্দ ফল

হিপার-সলফর—১। পারদ ও অন্যান্য ধাতু ঘটিত ঔষধ; আইওডিন, বিশেষতঃ আইওডাইড অব পোটাসিয়ম সেবন জনিত রোগ। ২। পশ্চিম অথবা উত্তর-পশ্চিম দিকের বাতাস জনিত, অথবা উহার অব্যবহিত পরবর্ত্তী অসুখ; উষ্ণতায় উহার উৎকর্ষ।

২৪। ধাতু ও প্রকৃতি।

অরম-মেট—১। উপদংশ পারদ জনিত ভগ্ন-দেহ।

আইয়োডিন—১। গণ্ডমালা ধাতু, কৃষ্ণবর্ণ চুল ও চক্ষু, প্রগাঢ় দুর্ব্বলতা ও অতিশয় শীর্ণতা সংযুক্ত ধাতু দুষ্ট অবস্থা।

আর্জ্জেণ্ট-নাইট—১। রোগ দ্বারা শীর্ণ শুষ্ক ব্যক্তি দেখিলে এই ঔষধের কথা মনে পড়ে।

ইউপ-পার্ফো—১। বৃদ্ধদিগের রোগে, ভগ্ন-দেহ বিশেষতঃ অপরিমিত সুরাপান জনিত ভগ্ন-স্বাস্থ্য ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী।

ইগ্নেশিয়া—১। মৃদু প্রকৃতি কিন্তু সহজে উত্তেজনশীল, হিষ্টিরিয়া গ্রস্তা স্নায়বীয়া নারীদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী; স্নায়বীয় বালক-বালিকাদিগের পক্ষে উপযোগী।

একন—১। মস্তক, হৃৎপিণ্ড বা বক্ষঃস্থলের রক্ত-সঞ্চয় প্রবণ, মলিন বর্ণ, কেশ ও দৃঢ় দেহতন্তু বিশিষ্ট রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

এক্টিয়া-রেসি—১। জনন-যন্ত্রের উপদাহ জন্য হিষ্টিরিয়া গ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের আনবাতিক, স্নায়বিক, তাণ্ডবিক ও অন্যান্য রোগ।

এগ্নাস-ক্যাক্টাস—১। যাহাদের পুনঃ পুনঃ প্রমেহ হইয়াছে এবং যাহাদের ধ্বজভঙ্গ জন্মিয়াছে এরূপ (পুরাতন পাপীদের) পক্ষে উপযোগী।

এগেরিক—১। মন্থর রক্তসঞ্চলন বিশিষ্ট বৃদ্ধ ব্যক্তি অথবা মদ্যপায়ী বিশেষতঃ তাহাদের শিরঃপীড়ায় উপযোগী।

এমন-কার্ব্ব—১। যে সকল সুকুমারী নারী মূর্চ্ছা নিবারণার্থে, সর্ব্বদা এমোনিয়ার শিশি হাতে করিয়া থাকে তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

এলুমিনা—১। শুষ্ক, শীর্ণ, ক্ষীণ ব্যক্তি এবং বৃদ্ধদিগের পক্ষে, শৈশবে (কোষ্ঠবদ্ধে), যৌবনে (হরিৎপাণ্ডুতে) উপযোগী।

এসাফ—১। অতিরিক্ত অনুভূতি বিশেষতঃ স্নায়ু-মণ্ডলের প্রাধান্য বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের; এবং গুল্মবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদের পক্ষে উপযোগী।

কষ্টিকম—১। কৃষ্ণকেশ, দৃঢ় দেহ তন্তু, সোরাধাতু, অনেক দিন পূর্ব্বের চর্ম্ম-রোগের বিলুপ্তি জনিত রোগ-ভোগীদিগের পক্ষে উপযোগী।

কালী-আইয়োড—১। গণ্ডমালা গ্রস্ত রোগীর পক্ষে, বিশেষতঃ উপদংশ অথবা পারদ সেবন সংযুক্ত থাকিলে উপযোগী।

কালি-কার্ব্ব—১। হীন-রক্ত, কতকটা মেদময়, শিথিলতন্তু বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী। শিথিল-তন্তু বৃদ্ধদিগের শোথে বা পক্ষাঘাতে উপযোগী।

কালী-বাই—১। স্থূল, লঘু-কেশ ব্যক্তি, ও স্থূল গোলগাল বালক বালিকাদের পক্ষে ব্যবহার্য্য।

কার্ব্বো-ভেজি—১। অবসাদকর রোগের মন্দ ফল জন্য যে সকল ব্যক্তির জীবনীশক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়িয়াছে তদবধি যাহার কখনও সম্পূর্ণ রূপে স্বাস্থ্যলাভ হয় নাই তাহাদের পক্ষে এবং শিরা-মণ্ডলীর প্রাধান্য বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী।

কোনায়ম—১। বৃদ্ধ পুরুষ, বৃদ্ধা কুমারী, আশিথিল, দৃঢ় তন্তুবিশিষ্টা নারী; গণ্ডমালা ও ক্যান্সার বিশিষ্ট ব্যক্তি; এবং অকাল-বৃদ্ধ বালক বালিকাদের পক্ষে উপযোগী।

ক্যাল্ক-অষ্ট—১। গণ্ডমালা গ্রস্ত, গুটিকাদুষ্ট ও রিকেট রোগাক্রান্ত, স্থূলত্ব-প্রবণ বালক বালিকা। ২। যুবকযুবতীদিগের অতিরিক্ত স্থূলত্ব

ও বমনত্ব প্রাপ্তি। ৩। স্বেচ্ছাচারী, স্থূলত্ব প্রবণ বালক-বালিকা; পীতবর্ণ মুখাকৃতি বিশিষ্ট, গণ্ডমালা গ্রস্ত দুর্ব্বল প্রকৃতির রোগী; সোরা-দোষ। ৪। লসিকা ও শ্লেষ্মা প্রধান ধাতু।

ক্রাটেলাস—১। রক্তস্রাবী শারীরিক প্রকৃতি; চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা এবং শরীরের প্রত্যেক দ্বার হইতে রক্ত প্রবাহিত হয়; রক্তময় ঘর্ম্ম।

গ্রাফাইটিস—১। অস্বাস্থ্যকর স্থূলত্ব প্রবণতা, তৎসহকারে কখন কখন নখের বিকৃতি, এবং চর্ম্মে গাঢ় শিরিষের ন্যায় তরল রস-ক্ষরণশীল উদ্ভেদ।

জিঙ্ক-মেট—১। নীরক্ত, অবসন্ন মস্তিষ্ক; উদ্ভেদ বিকাশে অসমর্থ ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী।

থুজা—১। সাইকোসিস অর্থাৎ মাষক-দোষত্ব প্রধান ঔষধ।

নক্স-ভম—১। ওজস্বী, উদ্দীপ্ত ধাতু, কৃশ, কোপন, পিত্ত-প্রধান ব্যক্তি, মলিন বর্ণ চুল, দীর্ঘকাল মানসিক পরিশ্রমকারী, অথবা অব্যায়ামী ব্যক্তি। ২। কৃশ ও কোপন মদ্যপায়ী। ৩। সূক্ষ্মদর্শী, সতর্ক, ব্যগ্র, উদ্দীপনা ও কোপণতা প্রবণ; অথবা হিংসা-দ্বেষ প্রবণ ব্যক্তি।

নাইট-এসি—১। দৃঢ়-তন্তু, ক্ষীণ-দেহ, মলিন মুখাকৃতি, মলিনবর্ণ কেশ ও চক্ষু বিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে উপযোগী। ২। পুরাতন রোগ গ্রস্ত ব্যক্তিদের যাহাদের সহজে সর্দ্দি লাগে, এবং যাহাদের অতিসারের প্রবণতা থাকে তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

ন্যাট-সল—১। রস প্রধান ধাতু; সর্ব্বদা আর্দ্রকালে বৃদ্ধি।

পলস—১। পিঙ্গল কেশ, নীল নয়ন, পাণ্ডুর মুখমণ্ডল, অশ্রুস্রাব প্রবণতা।

ফস—১। রক্তস্রাবী শারীরিক প্রকৃতি। ২। দীর্ঘ, কৃশ পাতলা স্ত্রীলোক, গৌরবর্ণ সুন্দর ত্বক।

ফস-এসি—১। অতিরিক্ত শীঘ্র শীঘ্র বর্দ্ধনশীল বালক-বালিকা ও যুবক যুবতী।

ফিরম-মেট—১। দুর্ব্বল ও স্নায়বীয় সত্ত্বেও যে সকল ব্যক্তির মুখমণ্ডল আগুনের ন্যায় লাল, অথবা যাহাদের পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল সহজে আরক্ত হইয়া উঠে; এবং হরিৎপাণ্ডুগ্রস্তা স্ত্রীলোকের পক্ষে উপযোগী।

বার্বেরিস—১। সন্ধি-বাতিক এবং আম-বাতিক রোগ, বিশেষতঃ মূত্রের উপসর্গ সহ।

বেল—১। রক্ত-প্রধান ও রস-প্রধান। শারীরিক প্রকৃতি বিশিষ্ট ব্যক্তি, যাহারা সুস্থ থাকিলে প্রফুল্ল ও সুখী থাকে কিন্তু রুগ্ন হইলে প্রচণ্ড হইয়া উঠে তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

ব্যারাইটা-কার্ব—১। বৃদ্ধ, বামন, গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক বালিকা বিশেষতঃ যাহাদের অত্যল্প শর্দ্দির জন্য তরুণ বা পুরাতন স্ফীততা ও প্রদাহ জন্মে তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

মার্ক—১। উপদংশঘ্ন প্রধান ঔষধ।

লাইকো—১। যাহাদের বুদ্ধিবৃত্তি প্রখর, কিন্তু পেশীর বিকাশ ক্ষীণ, শরীরের উর্দ্ধাংশ শীর্ণ, নিম্নাংশ অর্দ্ধ শোথগ্রস্ত তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

ল্যাকেসিস—১। নিবৃত্ত রজস্কাদিগের অর্শ, রক্তস্রাব, উত্তাপাবেশ, মূর্দ্ধা দেশে জ্বালা, শিরঃপীড়ায় বিশেষতঃ রজঃস্রাবের বিরতির পর উপযোগী।

সলফ—১। ক্ষীণ অবনত স্কন্ধ যে সকল ব্যক্তি অবনীর্ষ হইয়া হাঁটে এবং বসে; বৃদ্ধদিগের ন্যায় অবনত হইয়া বিচরণ করে তাহাদের পক্ষে উপযোগী।

২। সোরা-দোষঘ্ন প্রধান ঔষধ।

স্পঞ্জিয়া—১। পাতলা চুল ক্রুপ রোগের প্রবণতা বিশিষ্ট রোগ।

সিকেলি—১। ক্ষীণ, দুর্ব্বল শীর্ণ শরীর-বিকার বিশিষ্টা নারী; পেশী-তন্তুর শিথিলতা; শরীরের প্রত্যেক বস্তুই অসংলগ্ন ও বিমুক্ত বোধ হয়; রক্তবহা নাড়ীর বিমুক্ততা; অপ্রবল রক্তস্রাব।

সিনা—১। কৃমি-রোগগ্রস্ত বালক বালিকাদিগের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

সিপিয়া—১। মলিন বর্ণ চুল, দৃঢ় দেহ-তন্তু কিন্তু অনুগ্র ও নম্র প্রকৃতি নারীদিগের পক্ষে বিশেষতঃ গর্ভকালে, প্রসব-শয্যায় অথবা স্তন্যদানকালে উপযোগী।

সিলিশিয়া—১। গণ্ডমালাগ্রস্ত বালক বালিকা, বৃহৎ উদর ও দুর্ব্বল পাদ-মর্ম, মস্তকের চারিদিকে অধিক ঘর্ম। ২। অতিরিক্ত অনুভূতি

বিশিষ্ট ; আহারের অভাবে নয় কিন্তু অসম্যক সমীকরণ। (ম্যাসিমিলেশন)

বশতঃ অসম্যক অপরিপোষিত বালক বালিকা।

সারিণম—১। সোরা-ধাতু বিশেষতঃ যথা অন্যান্য ঔষধে স্থায়ী উপকার দর্শেনা ; প্রতিক্রিয়ার অভাব।

সম্পূর্ণ।